

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN INTI DAN  
KUALITAS PELAYANAN PERIFERAL TERHADAP  
KESAN POSITIF DAN IMPLEMENTASI PADA  
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH SUNAN KALIJAGA DEMAK**



**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1)  
pada Program Sarjana Fakultas Ekonomi  
Universitas Diponegoro

Disusun oleh :

**RINA ENDRIYANI**  
**NIM.C2A309009**

**FAKULTAS EKONOMI**  
**UNIVERSITAS DIPONEGORO**  
**SEMARANG**  
**2011**

## PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama Penyusun : Rina Endriyani  
Nomor Induk Mahasiswa : C2A309009  
Fakultas/Jurusan : Ekonomi / Manajemen  
Judul Skripsi : **ANALISIS KUALITAS PELAYANAN  
INTI DAN KUALITAS PELAYANAN  
PERIFERAL TERHADAP KESAN  
POSITIF DAN IMPLEMENTASI PADA  
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
SUNAN KALIJAGA.**  
Dosen Pembimbing : Drs. Ec. Ibnu Widiyanto, MA,Phd

Semarang, 26 Juli 2011




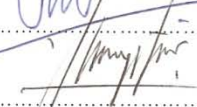

Drs. H. Ibnu Widiyanto, MBA,Ph.D  
NIP 131875455

### PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN

Nama Penyusun : Rina Endriyani  
Nomor Induk Mahasiswa : C2A309009  
Fakultas/Jurusan : Ekonomi / Manajemen  
Judul Skripsi : ANALISIS KUALITAS PELAYANAN  
INTI DAN KUALITAS PELAYANAN  
PERIFERAL TERHADAP KESAN  
POSITIF DAN IMPLEMENTASI PADA  
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
SUNAN KALIJAGA.

Telah dinyatakan lulus ujian pada tanggal, 12 September 2011

Tim Penguji

1. Drs. H. Ibnu Widiyanto, MBA,Ph.D (.....)
2. Drs. Harry Soesanto, MMR (.....)
3. Drs. Bambang Munasdwiyanto, SE (.....)

## **PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI**

Yang bertanda tangan di bawah ini saya, Rina Endriyani, menyatakan bahwa skripsi dengan judul : **ANALISIS KUALITAS PELAYANAN INTI DAN KUALITAS PELAYANAN PERIFERAL TERHADAP PENGARUH KESAN POSITIF DAN IMPLEMENTASI PADA KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUNAN KALIJAGA DEMAK**, adalah hasil tulisan saya sendiri. Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran dari penulis lain, yang saya akui seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri, dan yang saya ambil dari tulisan orang lain tanpa memberikan pengakuan penulis aslinya.

Apabila saya melakukan tindakan yang bertentangan dengan hal tersebut diatas, baik disengaja maupun tidak, dengan ini saya menyatakan menarik skripsi yang saya ajukan sebagai hasil tulisan saya sendiri ini. Bila kemudian terbukti bahwa saya melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijasah yang telah diberikan oleh universitas batal saya terima.

Semarang, 26 Juli 2011

Yang membuat pernyataan,

Rina Endriyani

NIM : C2A309009

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### MOTTO

- Barang siapa menempuh jalan untuk mencari ilmu, maka Allah mudahkan baginya jalan menuju Surga. (HR. Muslim)
- Lebih baik mempersiapkan diri untuk sebuah peluang tapi tidak mendapatkannya, ketimbang punya peluang tapi tidak mempersiapkan diri untuk mendapatkannya.
- Jika hari ini gagal, jangan pernah berusaha menjadi sempurna untuk hari esok tapi, berusahalah menjadi lebih baik hari ini.

Tugas ini saya persembahkan untuk :

😊 Allah SWT

😊 Kedua orang tua yang selalu aku sayangi

😊 Saudara-saudara yang selalu  
mendukungku

😊 Sahabat-sabahat sejati yang selalu  
menemani aku.

## ***ABSTRACT***

This study investigates the backdrop of the complaints against the quality of core services (medical and non medical) and peripheral health care quality (environmental and facilities). Investigates complaints of these patients showed a negative impression on patients, which did not patient satisfaction with the service provide RSUD Sunan Kalijaga Demak. So it can be formulated in this study that how to give a positive impression on patients and how to improve patient satisfaction. If the patient wishes were not met then the patient is not satisfied, if the patient's wishes are met then the patient was satisfied with the services provided by hospitals. Patients will be impressive if the hospital gave more attention to health care and other health care facilities.

Population in this study is the family of inpatients who were guarding hospitalized for at least 2 days. The sample in this study were 100 respondents. The sampling technique in the study conducted by the utility Sampling techniques. This type of data is primary. Methods of data collection using questionnaires. Analysis technique used is multiple regression.

The results of the analysis using SPSS Version 16 shows that (1) The quality of core services have a positive effect positive impression, from the results of the regression coefficient obtained shows, the core of service quality factors ( $b_1 = 0.296$ ), service quality peripherals ( $b_2 = 0.563$ ) became the biggest factor affecting positive impression. Testing the hypothesis is partially independent of significant variables, because the significance value of all  $<0.05$ . (2) Testing hypotheses simultaneously from significant independent variable, because the significance value of  $<0.05$ . (3) The coefficient of determination indicates that the ability of the variable quality of core services and quality service peripherals positive impression on the hospital by 81.4%

**Keywords: Quality Core Services, Quality Services Peripherals, Positive Impression, Patient Satisfaction.**

## ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi adanya keluhan pasien terhadap kualitas pelayanan inti (medis dan non medis) dan kualitas pelayanan kesehatan perifer (lingkungan dan fasilitas). Adanya keluhan pasien ini menunjukkan adanya kesan negatif pada pasien, yang mempengaruhi tidak puasnya pasien terhadap pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah Sunan Kalijaga Demak. Sehingga dapat dirumuskan dalam penelitian ini bahwa bagaimana memberikan kesan positif terhadap pasien dan bagaimana meningkatkan kepuasan pasien. Jika pasien keinginannya belum terpenuhi maka pasien belum puas, jika pasien keinginan sudah terpenuhi maka pasien sudah puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Pasien akan berkesan jika rumah sakit memberikan perhatian lebih terhadap pelayanan kesehatan dan fasilitas pendukung pelayanan kesehatan lainnya.

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien rawat inap yang sedang menjaga selama dirawat di rumah sakit minimal 2 hari. Sampel dalam penelitian ini adalah 100 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik utilitas Sampling. Jenis datanya adalah primer. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis yang digunakan adalah regresi berganda.

Hasil analisis dengan menggunakan SPSS Versi 16 menunjukkan bahwa (1) Kualitas pelayanan inti berpengaruh positif terhadap kesan positif, dari hasil koefisien regresi yang didapat menunjukkan, faktor kualitas pelayanan inti ( $b_1 = 0,296$ ), kualitas pelayanan perifer ( $b_2 = 0,563$ ) menjadi faktor terbesar yang mempengaruhi kesan positif. Pengujian hipotesis secara parsial dari variabel independen signifikan, karena nilai signifikansi semua  $< 0,05$ . (2) Pengujian hipotesis secara simultan dari variabel independen signifikan, karena nilai signifikansi  $< 0,05$ . (3) Koefisien Determinasi menunjukkan bahwa kemampuan variabel kualitas pelayanan inti dan kualitas pelayanan perifer kesan positif terhadap rumah sakit sebesar 81,4%

**Kata Kunci : Kualitas Pelayanan Inti, Kualitas Pelayanan Perifer, Kesan Positif, Kepuasan Pasien.**

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji bagi Allah SWT dengan rahmat dan rahim-Nya yang telah memberikan taufik dan hidayah-Nya kepada kita semua, sehingga sampai saat ini masih pada kondisi iman dan Islam. Dan dengan rahmat-nya pula penyusun dapat menyelesaikan laporan Tugas Akhir ini. Sholawat dan salam kita haturkan kepada junjungan kita nabi besar Muhammad SAW beserta para sahabat dan generasi penerus yang senantiasa mengikuti risalahnya sampai akhir zaman.

Tugas Akhir ini wajib ditempuh oleh mahasiswi Jurusan Manajemen, Fakultas Ekonomi, Universitas Diponegoro Semarang, sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program Sarjana (S1). Kelancaran dalam mempersiapkan dan menyelesaikan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu dengan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis haturkan kepada :

1. Bapak Dr Soedarto P. Hadi, MES, selaku Rektor Universitas Diponegoro Semarang
2. Bapak Prof Dr Muhammad Natsir Msi Akt, selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro Semarang
3. Bapak Drs. H. Ibnu Widiyanto, MBA,Ph.D pembimbing dalam penulisan skripsi ini
4. Bapak Rizal Hari Magnadi, SE, MM pembimbing dalam pembuatan kuesioner responden untuk memperoleh data dalam penelitian.



5. Bapak Drs. H. Mudiantono, M. Sc, selaku dosen wali kelas A Ekonomi Manajemen Reguler II Angkatan 2009
6. Bapak dr Ribekan, selaku Kepala Instansi Diklat yang memberikan ijin untuk pelaksanaan penelitian di RSUD Sunan Kalijaga Demak.
7. Bapak Mujthid S.Kep,Ns, selaku Kepala Bagian Pemasaran yang memberikan dan membantu untuk perolehan data skunder RSUD Sunan Kalijaga Demak.
8. Mbak Arumni selaku pendamping dalam pelaksanaan penelitian di RSUD Sunan Kalijaga Demak.
9. Karyawan dan perawat yang membantu dalam pelaksanaan pengambilan data primer dan sekunder di RSUD Sunan Kalijaga Demak.
10. Kedua orang tua dan bude aku tercinta dan kusayang yang selalu senantiasa mendukung dan mendoakan untuk kesuksesan skripsi ini.
11. Saudara-saudara kandung dan ipar aku tercinta dan aku sayang yang selalu memberikan masukan, saran, nasehat dan dukungan serta doa untuk kesuksesan skripsi ini.
12. Sahabat-sahabat setia aku yang tercinta dan aku sayangi, yang tidak bisa aku sebutkan satu-persatu terimakasih atas motivasi, hiburan dan bantuannya dalam penyelesaian skripsi ini.
13. Sahabat-sahabat kelas Manajemen Reguler II Angkatan 2009 yang selalu mendukung dan membantu kelancaran skripsi ini, kebersamaan kita walau hanya 2 tahun akan selalu aku kenang.

14. Sahabat sejati aku yang selalu menemani, menunggu dan mengantar aku disetiap segala kegiatan dan aktivitas dalam penelitian dan bimbingan sehingga dapat membantu kelancaran skripsi ini.
15. Mbak Eny yang mengajari aku dalam pengolahan data, yang dengan sabar mengajari perhitungan data melalui program SPSS 16.
16. Seluruh responden yang telah memberikan waktu dan informasi untuk membantu penyelesaian skripsi ini.
17. Semua pihak yang telah memberikan masukan, dorongan dan semangat dalam penyelesaian tugas akhir ini.

Dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan, karena itu segala kritik dan saran yang membangun akan menyempurnakan penulisan skripsi ini serta bermanfaat bagi penulis dan para pembaca.

Semarang, 26 Juli 2011

Penulis

Rina Endriyani

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI .....	ii
PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN.....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI .....	iv
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
ABSTRAK .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	12
1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian .....	13
1.3.1 Tujuan Penelitian .....	13
1.3.2 Kegunaan Penelitian.....	13
1.4 Sistematika Penulisan .....	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Landasan Teori dan Penelitian Terdahulu .....	16
2.2 Penelitian Terdahulu .....	17
2.3 Produk dan Jasa .....	19
2.3.1 Karakteristik Jasa .....	21

2.4 Kualitas Pelayanan Jasa .....	22
2.4.1 Dimensi Kualitas Jasa .....	27
2.4.2 Pengukuran Kualitas Pelayanan .....	29
2.5 Kepuasan Pelanggan .....	32
2.5.1 Kesan Positif .....	33
2.5.2 Kualitas Pelayanan Inti .....	35
2.5.3 Kualitas Pelayanan Periferal .....	35
2.6 Kualitas Pelayanan RSUD Sunan Kalijaga Demak.....	36
2.7 Definisi Konseptual.....	43
2.8.1 Hipotesis .....	43
2.8.2 Model Penelitian .....	43

### BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Variabel Penelitian dan Devinisi Operasional .....	46
3.2 Populasi dan Sampel.....	49
3.2.1 Populasi .....	49
3.2.2 Sampel .....	49
3.3 Jenis dan Sumber Data .....	51
3.4 Metode Pengumpulan Data .....	52
3.4.1 Kuesioner .....	52
3.4.2 Wawancara .....	53
3.4.3 Pengamatan (Observasi) .....	54
3.5 Metode Analisa .....	54
3.5.1 Validitas .....	54
3.5.2 Reliabilitas .....	56
3.5.3 Uji Asumsi Klasik .....	57
3.5.4 Analisis Regresi Berganda .....	58
3.5.5 Koefisien Determinasi ( $R_2$ ) .....	59

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Objek Penelitian .....	61
4.1.1 Gambaran Umum Perusahaan .....	61
4.2 Gambaran Umum Responden .....	62
4.2.1 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Jenis Kelamin....	62
4.2.2 Gambaran Umum Responden Berdasarkan umur.....	63
4.2.3 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	63
4.2.4 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Pendidikan.....	64
4.2.5 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Ruang.....	65
4.3 Analisis Indeks Jawaban Responden Per variabel.....	65
4.3.1 Analisis Indeks Jawaban Responden KPI.....	67
4.3.2 Analisis Indeks Jawaban Responden KPP.....	73
4.3.3 Analisis Indeks Jawaban Responden KP.....	75
4.3.4 Analisis Indeks Jawaban Responden KPS.....	78
4.4 Analisis Data .....	81
4.4.1 Uji Validitas.....	81
4.4.2 Uji Reliabilitas.....	83
4.5 Uji Asumsi Klasik.....	84
4.5.1 Uji Normalitas.....	84
4.5.2 Uji Heteroskedastisitas.....	87
4.5.3 Uji Multikolinearitas.....	89
4.6 Analisis Regresi Berganda .....	90
4.7 Kebaikan Model .....	92
4.7.1 Model 1 Koefisien Determinan ( $R^2$ ) .....	92
4.7.2 Model 2 Uji F .....	93
4.8 Pembahasan .....	95

## BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan .....	98
5.2 Keterbatasan Penelitian .....	100
5.3 Saran.....	101
DAFTAR PUSTAKA .....	103
LAMPIRAN-LAMPIRAN .....	106

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 : Data Keluhan Pasien RSUD SUKA Demak.....	9
Tabel 1.2 : Data Jumlah Pasien RSUD SUKA Demak.....	10
Tabel 2.1 : Definisi Konseptual.....	40
Tabel 3.1 : Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	46
Tabel 4.1 : Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	63
Tabel 4.2 : Responden Berdasarkan Jenis Umur .....	63
Tabel 4.3 : Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	64
Tabel 4.4 : Responden Berdasarkan Pendidikan .....	65
Tabel 4.5 : Responden Berdasarkan Pendidikan Kelas Rawat Inap.....	67
Tabel 4.6 : Tanggapan Responden tentang Keramahan Perawatan .....	67
Tabel 4.7 : Tanggapan Responden tentang Keahlian Dokter .....	68
Tabel 4.8 : Tanggapan Responden tentang Tanggap Dokter .....	69
Tabel 4.9 : Tanggapan Responden tentang Cepat Perawat .....	69
Tabel 4.10 : Tanggapan Responden tentang Jelas Perawat .....	70
Tabel 4.11 : Tanggapan Responden tentang Keramahan Karyawan.....	71
Tabel 4.12 : Tanggapan Responden tentang Cepat Karyawan .....	72
Tabel 4.13 : Tanggapan Responden tentang Jelas Karyawan .....	72
Tabel 4.14 : Tanggapan Responden tentang Fasilitas .....	73
Tabel 4.15 : Tanggapan Responden tentang Kebersihan .....	74
Tabel 4.16 : Tanggapan Responden tentang Keamanan .....	75
Tabel 4.17 : Tanggapan Responden tentang Kesan Baik .....	76
Tabel 4.18 : Tanggapan Responden tentang perhatian .....	76
Tabel 4.19 : Tanggapan Responden tentang Kepercayaan.....	77
Tabel 4.20 : Tanggapan Responden tentang Kagum .....	78

Tabel 4.21 : Tanggapan Responden tentang Senang .....	79
Tabel 4.22 : Tanggapan Responden tentang Kenyamanan .....	79
Tabel 4.23 : Tanggapan Responden tentang Kesukaan .....	80
Tabel 4.24 : Uji Validitas Variabel KPI .....	81
Tabel 4.25 : Hasil Uji Validitas Variabel KPP .....	82
Tabel 4.26 : Hasil Uji Validitas Variabel KP .....	82
Tabel 4.27 : Hasil Uji Validitas Variabel KPS .....	82
Tabel 4.28 : Hasil Uji Reliabilitas .....	83
Tabel 4.29 : Nilai Tolerance dan VIF .....	89
Tabel 4.30 : Hasil Uji Regresi Berganda .....	90
Tabel 4.31 : Koefisien Determinasi .....	92
Tabel 4.32 : Uji F .....	94



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 : Kontinum Produk Dan Jasa .....	20
Gambar 2.2 : Konsep Kepuasan Pelanggan .....	33
Gambar 2.3 : Siklus Pelayanan Rawat Inap .....	38
Gambar 2.4 : Model Penelitian.....	45
Gambar 4.1 : Hasil Uji Normalitas KP ( $Y_1$ ) (Grafik Normal Probabilty Plot) .....	85
Gambar 4.2 : Hasil Uji Normalitas KPS ( $Y_2$ ) (Grafik Normal Probabilty Plot).....	86
Gambar 4.3 : Hasil Uji Heteroskedastisitas KP ( $Y_1$ ) (Grafik Scatter Plot) .....	87
Gambar 4.5 : Hasil Uji Heteroskedastisitas ( $Y_2$ ) (Grafik Scatter Plot) .....	88

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran A : Kuesioner

Lampiran B : Data Mentah Kuesioner

Lampiran C : Tabel Frekuensi

Lampiran D : Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas

Lampiran E : Hasil Uji Asumsi Klasik

Lampiran F : Hasil Uji Regresi

Lampiran G : Hasil Uji Kebaikan Model

Lampiran H : Uji Standardize Dan Unstandardize

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Peningkatan kualitas layanan dalam bidang usaha jasa merupakan suatu bagian dari strategi bisnis yang harus mendapat perhatian utama guna memenuhi permintaan atau keinginan konsumen. Pada bagian yang lain, kinerja dari suatu bidang usaha atau lembaga jasa sangat erat kaitannya dengan kepuasan konsumen, dimana dari kualitas kinerja yang dilakukan dapat memberikan pengaruh secara langsung kepada kepuasan konsumen (Ahmad, 2005:57).

Globalisasi membawa dampak yang besar bagi perkembangan dunia bisnis. Pasar menjadi semakin luas dan peluang ada dimana-mana, namun sebaliknya persaingan menjadi semakin ketat dan sulit diprediksikan. Kondisi ini menuntut lembaga jasa untuk menciptakan keunggulan kompetitif bisnisnya agar mampu bersaing secara berkesinambungan.

Dalam era globalisasi ini banyak bermunculan lembaga (termasuk lembaga jasa) yang menyatakan tentang tujuan lembaga yang bersangkutan adalah untuk memuaskan pelanggan. Cara pengungkapannya juga beragam, ada yang menyebutkan memberikan segala sesuatu yang diharapkan setiap pelanggan, pelanggan adalah raja, kepuasan pelanggan adalah tujuan kami, dan lain sebagainya. Situasi ini terjadi pada semua sektor swasta dan lembaga atau instansi pemerintah. Jadi jelas bahwa pelayanan dan kepuasan pelanggan merupakan aspek vital dalam rangka mempertahankan bisnis dan memenangkan

persaingan. Walaupun demikian tidaklah mudah untuk mewujudkan kepuasan konsumen secara menyeluruh. Pelanggan yang dihadapi saat ini berbeda dengan pelanggan pada beberapa dasawarsa lalu. Kini pelanggan semakin terdidik dan menyadari hak-haknya, oleh karena itu dapatlah dipahami bila ada kalangan pakar pemasaran yang berpendapat bahwa tidak realistis bila suatu lembaga mengharapkan tidak ada yang tidak puas. Namun tentu saja setiap lembaga harus berusaha meminimalkan ketidakpuasan konsumen dengan memberikan pelayanan yang semakin hari semakin baik. Selain itu pada saat yang bersamaan pula lembaga juga harus memperhatikan konsumen yang tidak puas (Ariyanto, 2010: 2).

Lembaga yang ingin berkembang dan mendapatkan keunggulan kompetitif harus dapat memberikan produk berupa barang atau jasa yang berkualitas dan pelayanan yang baik kepada para pelanggan dari pesaingnya. Kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Hal ini berarti bahwa citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi pelanggan. Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap pada perilaku pembelian yaitu melalui kepuasan pelanggan. Karena salah satu keunggulan kompetitif yang dapat diciptakan lembaga adalah memfokuskan bisnisnya pada kepuasan pelanggan, apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, sehingga melalui kepuasan itu konsumen akan melakukan pembelian jasa atau memutuskan untuk menggunakan jasa dan pada akhirnya akan merekomendasikan hal itu kepada orang lain (Tjiptono, 2004:64).

Beberapa lembaga yang paling berhasil saat ini sedang meningkatkan harapan dan memberikan kinerja yang sesuai. Lembaga-lembaga ini sedang menuju ke TCS-kepuasan pelanggan total. Konsep TCS (*Total Customer Stafication*) menekankan pentingnya sasaran dan kepuasan tinggi atau sangat puas agar konsumennya tidak tergiur oleh tawaran lain. Bagi lembaga-lembaga yang berwawasan pelanggan, kepuasan adalah sasaran sekaligus kiat pemasaran. Ada berbagai macam alat untuk mengukur kepuasan pelanggan yaitu, system keluhan dan saran, survey kepuasan pelanggan, belanja siluman dan analisis pelanggan yang hilang (Tjiptono, 2006:148).

Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup sebuah lembaga. Gerakan revolusi mutu melalui pendekatan manajemen mutu terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin hidup dan berkembang, Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa/layanan untuk selalu memanjakan konsumen/pelanggan dengan memberikan pelayanan terbaik. Para pelanggan akan mencari produk berupa barang atau jasa dari lembaga yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya (Azis dan Grahita, 2005:2).

Kualitas memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan lembaga jasa. Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan lembaga untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, lembaga dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dimana pelanggan memaksimumkan pengalaman pelanggan

yang menyenangkan dan meminimumkan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan (Atmawati dan Wahyuddin, 2007:2).

Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan (Kotler, 2009:177). Jika kinerja (hasil) yang berada dibawah haapan, pelanggan tidak puas, jika kinerja memenuhi harapan pelanggan puas dan jika kinerja melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang. Kepuasan pelanggan dipandang sebagai konsep multi dimensional yang melibatkan biaya, kemudahan sarana, aspek teknis dan interpersonal serta hasil akhir. Kepuasan ini terjadi sebagai hasil berpengaruhnya ketrampilan, pengetahuan, perilaku, sikap dan penyedia sarana. Tingkat kepuasan juga amat subyektif dimana satu konsumen dengan konsumen lain akan berbeda. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti umur, pekerjaan, pendapatan, pendidikan, jenis kelamin, kedudukan sosial, tingkat ekonomi, budaya, sikap mental dan kepribadian (Assegaff, 2009:174).

Kepuasan konsumen merupakan penentuan yang signifikan dari pengulangan pembelian, informasi dari mulut ke mulut yang positif dan kesetiaan pelanggan. Kepuasan konsumen akan mempengaruhi intensitas perilaku untuk membeli jasa dari penyedia jasa yang sama (Assegaff, 2009:174). Kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh persepsi kualitas jasa, kualitas produk, harga dan faktor-faktor yang bersifat pribadi serta yang bersifat situasi sesaat.

Dalam era informasi sekarang ini, dimana konsumen dipengaruhi dengan berbagai informasi, khususnya tentang produk/ jasa dalam jumlah yang banyak

melalui berbagai media, seperti media cetak dan elektronik, maka upaya untuk membangun citra lembaga menjadi semakin sulit. Banjirnya informasi tersebut bukan saja telah memberikan kepada konsumen banyak pilihan yang pada gilirannya semakin memperkuat posisi tawar-menawar konsumen, bahkan kondisi tersebut juga dapat semakin membingungkan mereka tentang produk mana yang akan dipilih. Dalam kondisi persaingan yang keras seperti ini, maka peranan merek yang kuat akan semakin penting bagi suatu produk dalam memenangkan persaingan.

Pemberian merek individual oleh lembaga, khususnya produk jasa hanya dapat dilakukan dengan sangat terbatas, mengingat jumlah dan variasi suatu produk/ jasa yang demikian banyak, serta citra lembaga itu sendiri merupakan penjawantahan dari merek produk/ jasa itu sendiri. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa keputusan pemberian nama bagi suatu lembaga merupakan suatu keputusan strategis karena hal tersebut merupakan keputusan pemberian merek yang akan berimplikasi pada citra lembaga (Krisna, 2007:1).

Jasa harus dapat memuaskan keinginan dan kebutuhan konsumen karena yang ditawarkan pada dasarnya tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan apapun. Kegiatan jasa tidaklah terlepas dari produsen dan konsumen itu sendiri, jasa yang diberikan oleh produsen kepada konsumen akan bermanfaat apabila jasa yang diberikan dapat sampai kepada konsumen untuk memenuhi kebutuhannya.

RSUD SUKA (Rumah Sakit Umum Daerah Sunan Kalijaga Demak) yang terletak di Jalan Raya Sultan Fatah 669/50, Kabupaten Demak. Rumah sakit ini

merupakan sebuah lembaga organisasi yang bergerak di bidang jasa pelayanan kesehatan. Secara geografis rumah sakit tersebut terletak berdekatan dengan pusat perekonomian dan perkantoran kota Demak. Rumah sakit ini terletak berdekatan dengan terminal bus dan bekas stasiun Demak. Kabupaten Demak memiliki sekitar dua rumah sakit yang terletak di kabupaten Demak Kecamatan Bintoro.

RSUD SUKA ini mempekerjakan 136 karyawan. Fasilitas pelayanan yang disediakan meliputi Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 jam, rawat jalan, rawat inap, persalinan 24 jam, poli umum, poli gigi, KIA/KB, praktek dokter spesialis, laboratorium klinik, ronsen, rekam jantung, dokter detak jantung janin, dan ambulan. Rumah sakit tersebut merupakan salah satu dan beberapa rumah sakit dikabupaten Demak. Pada tahun 2009 RSUD SUKA dalam proses penilaian rumah sakit yang berakreditasi maka, banyak hal yang perlu dibenahi dan diperbaiki terutama dalam hal pelayanan kesehatan dan fasilitas. Jika hasil akreditasi dapat nilai yang memuaskan maka RSUD SUKA sebagai contoh dan pandangan rumah sakit lain yang ada disekitar dan diluar kabupaten Demak.

Masalah utama sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan yang banyak pesaingnya. Oleh karena itu, RSUD SUKA Demak dituntut untuk menjaga kepercayaan konsumen untuk meningkatkan kualitas dan kepuasan konsumen. Kualitas pelayanan, kemudahan dalam bertransaksi dan kecepatan respon dalam menangani keluhan merupakan faktor-faktor yang sangat dipertimbangkan oleh pasien dalam memilih suatu rumah sakit. Sementara kualitas dan pelayanan memang masih merupakan salah satu pertimbangan, dalam menentukan penggunaan layanan kesehatan. Untuk itu perlu dikembangkan sistem



dan teknologi kualitas sumber daya manusianya. Adanya dukungan sistem dan teknologi serta sumber daya manusia yang dimiliki hendaknya diupayakan untuk memenuhi keinginan pasien, baik yang menyangkut kemudahan dan kenyamanan maupun kualitas pelayanan pada umumnya.

RSUD SUKA sebagai lembaga jasa jelas tidak dapat mengabaikan lima dimensi kualitas pelayanan sebagaimana dirumuskan oleh Parasuraman, 2002:13 yaitu *tangible* (segala bentuk fisik fasilitas pelayanan yang ada), *reliability* (kemampuan untuk memberikan layanan sesuai dengan yang di janjikan), *responsiveness* (kemauan membantu konsumen dan memberikan layanan secara cepat), *assurance* (kredibilitas/kemampuan lembaga), *empathy* (sentuhan manusiawi dalam melayani pasien).

Keinginan pasien semakin tinggi dalam era globalisasi ini disamping persaingan yang semakin ketat didalam dunia kesehatan. Sedangkan kepuasan pasien selalu berubah dan berevolusi sesuai dengan perkembangan zaman, mengikuti taraf hidup yang semakin meningkat dari masyarakat pelanggan produk/jasa yang dihasilkan lembaga dan keinginan pelanggan/pasien akan selalu meningkat. Untuk mengejar pengadaan pelayanan kesehatan ini tidak mungkin hanya mengandalkan pemerintahan ataupun yayasan sosial, sehingga sektor bisnis swasta mendapat peluang dalam penyelenggaraan rumah sakit, sementara rumah sakit pemerintahan telah mengutarakan keinginannya untuk menjadikan rumah sakit pemerintah mandiri melalui swadaya.

Dalam konteks kualitas produk (barang dan jasa) dan kepuasan, telah tercapai consensus bahwa harapan pelanggan memiliki peranan yang besar

sebagai standar perbandingan dalam evaluasi kualitas maupun kepuasan. Harapan pelanggan merupakan keyakinan pelanggan sebelum mencoba atau membeli suatu produk, yang dijadikan standar atau acuan dalam menilai kinerja produk tersebut. Meskipun demikian, dalam beberapa hal belum tercapai kesepakatan, misalnya mengenai sifat standar harapan yang spesifik, jumlah standar yang digunakan, maupun sumber harapan (Tjiptono, 2006;63).

Berdasarkan pengamatan yang ada di lapangan bahwa pelayanan yang diterima pasien di RSUD SUKA Demak masih kurang maksimal. Hal ini dapat dilihat dari beberapa pengguna jasa rumah sakit menyatakan keluhan tentang perilaku petugas perawat yang kurang ramah, tidak komunikatif dan kurang disiplinnya karyawan atau staff rumah sakit. Selain itu dilihat dari kondisi lingkungan fisik rumah sakit seperti tempat parkir masih belum teratur sehingga dapat mengganggu keamanan dan kenyamanan serta pelayanan yang kurang baik. Untuk dapat memberikan kepuasan pada konsumen, maka rumah sakit harus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Apalagi konsumen semakin kritis terhadap kualitas pelayanan, baik oleh karena tingkat pendidikan yang meningkat, pengaruh media masa serta kemampuan membayar penderita yang bertambah baik dengan alternative untuk memilih rumah sakit semakin banyak. Kualitas pelayanan rumah sakit merupakan faktor utama bagi konsumen untuk memilih rumah sakit. Data keluhan pasien dapat dilihat pada Tabel 1.1 berikut :

**Tabel 1.1**  
**Data Keluhan Pasien**  
**RSUD Sunan Kalijaga Demak**  
**Tahun 2009-2010**

Keritik/Saran	2009		2010	
	Keluhan	Persentase	Keluhan	Persentase
Kebersihan	30	30%	25	25%
Keperawatan	27	27%	22	22%
Kenyamanan	14	14%	27	27%
Fasilitas	29	29%	26	26%
Total	100	100%	100	100%
Jumlah keluhan	1158	8,6%	1212	8,4%

*Sumber : RSUD Sunan Kalijaga Demak*

Data keluhan pasien tahun 2009-2010 selama menginap di RSUD Sunan Kalijaga Demak menurut buku saran dan kritik diperoleh data jumlah pasien mengeluh selama tahun 2009 sebanyak 1158 pasien dan 2010 sebanyak 1212 pasien yang mempunyai nilai perbandingan persentase 8,6 % dan 8,4%. Sebagian dari pasien mengeluh karena pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kurang efektif dan efisien dalam pelayanan yang disampaikan kepada pasien, hal ini mengindikasikan adanya kemungkinan ketidakpuasan pasien dengan pelayanan yang diberikan. Fakta dan uraian tersebut selanjutnya memotivasi penelitian tentang pengaruh kualitas pelayanan inti, yaitu kualitas pelayanan yang diberikan secara langsung oleh dokter dan tenaga medis kepada pasien, kualitas pelayanan

periferal, yaitu pelayanan penunjang atau fasilitas yang diberikan oleh rumah sakit yang dirasakan secara langsung oleh pasien, terhadap kepuasan konsumen yang mempengaruhi citra RSUD SUKA Demak. Sampai saat ini masih banyak kritik dan saran (dari buku saran) yang di tujukan kepada rumah sakit tiap ruang pasien menginap dan dirawat terhadap mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam hal kebersihan dan kenyamanan. Hal ini menunjukkan bahwa pasien masih mengalami ketidakpuasan atas pelayanan yang telah diberikan oleh rumah sakit tersebut. Oleh karena itu pimpinan rumah sakit perlu meningkatkan mutu kualitas pelayanan jasa yang berorientasi pada kepuasan pengguna jasa.

**Tabel 1.2**

**Data Jumlah Pasien Rawat Inap**

**RSUD Sunan Kalijaga Demak**

**Tahun 2009-2010**

Kelas	2009	2010
JAMKESMAS	2826	3432
JAMKESDA	757	1773
ASKES	1452	1389
UMUM	5185	4140
KERJASAMA	292	154
JML	10.512	10.888

*Sumber : RSUD Sunan Kalijaga Demak*

Dilihat dari jumlah pasien tahun 2009-2010 penunjang medis juga belum memadai karena belum sesuai dengan kelas rumah sakit jika dihitung dengan

ruang yang sama. Pada bulan Agustus 2010 ada penambahan ruang rawat inap yaitu ruang VVIP dan Jamkesmas dengan jumlah pasien sampai bulan Desember 388 maka dengan total ruang yang sama dengan tahun 2009 jumlah pasien tahun 2010 adalah 10.500, penambahan ruang dengan tujuan untuk memperbaiki nilai akreditasi rumah sakit yang tahun dahulu mendapatkan nilai yang kurang baik. Hal ini akan memberikan kesan negatif bagi pencitraan positif rumah sakit. Selain itu berdasarkan atas pengakuan dari masyarakat menyatakan bahwa pelayanan di rumah sakit masih mengecewakan bagi pengguna jasa rumah sakit dan keluarganya. Hal ini penting untuk memperkirakan keinginan dan harapan konsumen agar pelayanan yang disediakan bisa memberikan kepuasan optimal dan akhirnya citra rumah sakit baik dibenak konsumen. Adanya keluhan dari pelanggan diduga pelayanan selama ini belum maksimal. Bila hal ini tidak segera dibenahi, kemungkinan dapat menyebabkan konsumen pelanggannya berpindah ke rumah sakit lain yang dianggap mampu memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik, sehingga secara langsung akan merugikan RSUD SUKA Demak. Pengaruh kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah meningkatkan kesadaran dan tuntutan masyarakat akan pelayanan yang baik, termasuk dalam hal ini adalah rumah sakit sebagai suatu lembaga kesehatan yang bergerak dalam bidang jasa, dimana produk utama rumah sakit adalah pelayanan medis yang meliputi pembedahan dan pelayanan perawatan orang sakit.

Masyarakat, sebagai konsumen, tentu selalu mengharapkan adanya pelayanan yang baik dalam usaha memenuhi kebutuhan dan keinginannya, dengan berkembangnya ekonomi, teknologi dan daya pikir masyarakat konsumen pasti

menyadari bahwa diri ini mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan yang baik serta biaya yang dikeluarkan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan harus sesuai dengan yang diharapkan, sehingga dalam rangka pemenuhan kebutuhan dan keinginan tersebut harus diiringi oleh tingkat kepuasan.

Dengan berbagai latar belakang yang telah diungkapkan diatas, bagaimanakah pengaruh kualitas pelayanan inti, kualitas pelayanan perifer, terhadap kepuasan konsumen/pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Sunan Kalijaga Demak. Penyelesaian terhadap masalah ini dapat digunakan sebagai acuan bagi praktisi dan bagi pimpinan RSUD SUKA Demak untuk membenah kualitas pelayanannya. maka peneliti ini dilakukan untuk menganalisis sejauh mana kualitas pelayanan kesehatan di RSUD SUKA Demak selama ini telah diberikan terhadap kepuasan yang diberikan oleh pasien.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Terjadinya peningkatan keluhan pasien secara relative mengalami penurunan pasien rawat inap, ini berarti bagaimana meningkatkan kepuasan pasien dan apa yang menyebabkan pasien merasa puas atas pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit. Maka rumusan penelitian dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pengaruh kualitas layanan inti terhadap kesan positif RSUD Sunan Kalijaga Demak.
2. Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan perifer terhadap kesan positif RSUD Sunan Kalijaga Demak.

3. Bagaimana pengaruh kesan positif terhadap kepuasan pasien RSUD Sunan Kalijaga Demak.

### **1.3 Tujuan dan Kegunaan**

#### **1.3.1 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengumpulkan data-data dan informasi yang berhubungan dengan kualitas layanan kesehatan dan kepuasan pelanggan. Adapun tujuan yang ingin didapat dari penelitian ini adalah untuk :

1. Untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan inti terhadap kesan positif RSUD Sunan Kalijaga Demak.
2. Untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan perifikeral terhadap kesan positif RSUD Sunan Kalijaga Demak.
3. Untuk menganalisis kesan positif terhadap kepuasan pasien RSUD Sunan Kalijaga Demak.

#### **1.3.2 Kegunaan Penelitian**

Hasil dari penelitian yang dilakukan, diharapkan dapat bermanfaat bagi :

##### **1. Bagi Peneliti**

Sebagai penambah pengetahuan dan pengalaman dalam penerapan ilmu yang berkaitan dengan bidang pemasaran yaitu tentang kualitas dan kepuasan konsumen dalam bidang jasa pelayanan Rumah sakit.

## 2. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Sunan Kalijaga Demak

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak rumah sakit tentang kualitas layanan yang diberikan pihak rumah sakit terhadap kepuasan pasien serta dapat memberikan perbaikan kualitas layanannya agar lebih baik lagi, sehingga pada akhirnya dapat memberikan kontribusi yang lebih baik dan pelanggan tetap loyal terhadap kualitas layanan yang diberikan.

## 3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan jasa tentang yang berkualitas sehingga mendapatkan kepuasan atas pelayanan sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.

## 4. Akademi

Untuk pengembangan ilmu pemasaran, khususnya mengenai kualitas layanan kesehatan di rumah sakit serta dapat mengukur tingkat kepuasan konsumen sehingga dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi akademik perguruan tinggi.

### **1.4 Sistematika Penulis**

Untuk memudahkan dalam pembacaan, secara umum penelitian ini akan dibuat dalam 5 Bab, yang terdiri dari:

#### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini menguraikan mengenai latar belakang permasalahan dimana permasalahan dalam penelitian ini berasal dari jasa pelayanan rumah



sakit yang dibingkai melalui perumusan masalah dan diuraikan pada tujuan penelitian, kegunaan penelitian, serta sistematika penulisan.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini menguraikan tentang beberapa teori mengenai variabel-variabel yang diteliti seperti karakteristik jasa, kualitas jasa, dan kepuasan konsumen. Diuraikan pada penelitian terdahulu, kerangka pemikiran, hipotesis, dan dimensional variabel.

## **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

Bab ini menguraikan variabel-variabel penelitian beserta definisi operasionalnya, penentuan jumlah sampel, jenis dan sumber data, metode pengumpulan data, serta metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini.

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab ini menguraikan isi pokok dari penelitian yang berisi deskripsi objek penelitian, analisis data dari pembahasannya sehingga dapat diketahui hasil analisa yang diteliti mengenai hasil pembuktian hipotesis sampai dengan pengaruh variabel-variabel independen terhadap variabel dependen.

## **BAB V PENUTUP**

Bab ini berisi kesimpulan dari hasil pembahasan penelitian dan saran-saran kepada pihak-pihak terkait mengenai dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori dan Penelitian Terdahulu**

Kualitas kesehatan merupakan hal yang penting bagi penerapan paradigma pembangunan kesehatan yaitu paradigma sehat untuk mewujudkan Indonesia sehat 2010 yaitu pembangunan nasional berwawasan kesehatan dalam rangka dapat mewujudkan pelayanan yang memberikan kepuasan konsumen yaitu pasien. Rumah sakit merupakan salah satu penyelenggara jasa pelayanan kesehatan. Setiap rumah sakit pemerintah ataupun swasta dari semua tingkat kelas harus memperhatikan tentang kualitas pelayanan agar rumah sakit yang bersangkutan dapat menjaga kualitas pelayanan karena, kualitas pelayanan merupakan persyaratan bila rumah sakit benar-benar ingin bekerja secara efisien dan efektif serta menjaga kelangsungan hidupnya. Pemuasan terhadap pasien harus disertai dengan pemantauan terhadap kebutuhan dan keinginan mereka. Dukungan pelayanan yang dianggap penting oleh para pasien saat menggunakan jasa mereka merupakan salah satu manajemen. Keunggulan jasa sangat penting dalam mempengaruhi kepuasan terhadap pasien. Dengan demikian kualitas pelayanan keunggulan bersaing yang utama dan perlu disadari kepuasan pasien merupakan aspek vital dalam kelangsungan hidup perusahaan dan memenangkan persaingan (Ahmad, 2005:57).

## 2.2 Penelitian Terdahulu

Atmawati dan Wahyuddin (2007) melakukan penelitian dengan judul “Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Matahari Departement Store Di Solo Grand Mall”. Variabel yang digunakan adalah bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, empati (variabel bebas) serta kepuasan pelanggan (variabel tidak bebas). Sampel yang diambil adalah 100 konsumen Matahari Department Store di Solo Grand Mall Surakarta. Sedangkan teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi berganda. Hasil analisis menunjukkan bahwa :

1. Bukti fisik berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan ( $t = 6,387$  sig. 0,011).
2. Keandalan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan ( $t = 5,462$  sig. 0,019).
3. Daya tanggap berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan ( $t = 7,369$  sig. 0,007).
4. Jaminan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan ( $t = 9,107$  sig. 0,003). (5).  
Empati berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan ( $t = 7,594$  sig. 0,006.).

Sonya Mahanani (2010) melakukan penelitian dengan judul “ Analisa Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Dalam Pembayaran Rekening Listrik (Studi Pada Unit Pelanyanan Pelanggan Semarang Barat) variabel yang digunakan adalah bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati terhadap kepuasan pelanggan PLN dengan sistem PPOB. Sampel yang diambil pelanggan PLN yang melakukan pembayaran rekening listrik melalui sistem *Payment Point Online Bank* (PPOB) mulai bulan Mei 2009 – Desember 2009 yang berjumlah 10.378 pelanggan. Sampel dalam penelitian ini adalah 100

responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *accidental Sampling*. Jenis datanya adalah primer. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis yang digunakan adalah regresi berganda. Hasil analisis dengan menggunakan SPSS Versi 13 menunjukkan bahwa :

1. Kualitas pelanggan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan. dari hasil koefisien regresi yang didapat menunjukkan, faktor jaminan ( $b_4 = 0,285$ ) menjadi faktor terbesar yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, kemudian bukti fisik ( $b_1 = 0,209$ ), daya tanggap ( $b_3 = 0,202$ ), keandalan ( $b_2 = 0,163$ ), sementara empati ( $b_5 = 0,160$ ) menjadi faktor terendah yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Pengujian hipotesis secara parsial dari variabel independen signifikan, karena nilai signifikansi semua  $< 0,05$ .
2. Pengujian hipotesis secara simultan dari variabel independen signifikan, karena nilai signifikansi  $< 0.05$ .
3. Koefisien Determinasi menunjukkan bahwa kemampuan variabel bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati dalam menjelaskan Kepuasan Pelanggan Unit Pelayanan Pelanggan Pembayaran Rekening Listrik Semarang Barat adalah sebesar 91,6%.

Sardjan (2006) melakukan penelitian dengan judul : studi tentang kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen di RSI Gondang Legi Malang. Data relevan yang digunakan adalah kuisoner. Didalam metode populasinya adalah semua konsumen atau pelanggan. Sampel yang diambil dari konsumen minggu terakhir pada bulan November dan awal minggu bulan Desember 2005. Teknik sampel

adalah populasi sampling dengan menggunakan metode analisis valid dan realibilitas pada hasil kuisioner. Analisis regresi berganda, t-test, fit-test dan tes asumsi klasik menentukan hasil kuisioner yang valid dan reliable. Hasil F-test semua variabel kualitas jasa mempunyai hasil signifikan positif pada konsumen yang asumsinya tidak ada masalah dalam penelitian. Hasil dari kualitas jasa medis, para medis dan kepuasan konsumen signifikan terhadap RSI Gondang Legi Malang.

### **2.3 Produk dan jasa**

Pemasaran adalah suatu proses sosial yang didalamnya individu dan kelompok mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan menciptakan, menawarkan, dan secara bebas mempertukarkan produk yang bernilai dengan pihak lain (Kotler, 2001:15) pemasaran adalah tidak selalu menjual barang, tidak merupakan suatu kegiatan yang special didalam bisnis (Peter, 2011). Jadi dapat disimpulkan bahwa pemasaran berawal dari adanya kebutuhan dan keinginan manusia dan apa yang dipuaskan dari kebutuhan dan keinginan yang biasa berupa barang atau jasa yang dapat diperoleh dengan cara membuat sendiri ataupun melakukan pertukaran.

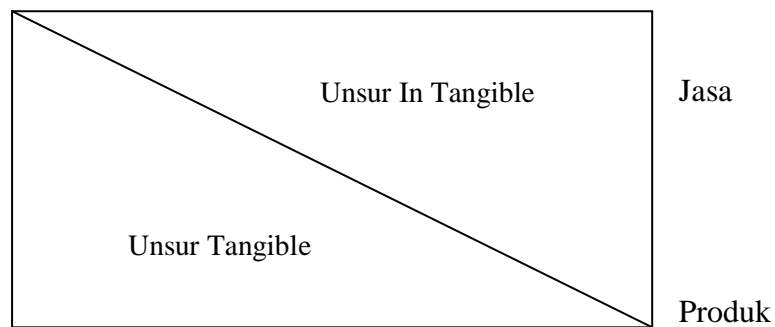
Konsumen memuaskan kebutuhan dan keinginan mereka dengan produk dan jasa. Produk adalah segala sesuatu yang dapat ditawarkan ke pasar untuk memuaskan kebutuhan atau keinginan. Konsep produk tidak terbatas pada objek fisik, segala sesuatu yang dapat memuaskan kebutuhan dapat disebut sebagai produk (Kotler, 2001:11) .

Jasa merupakan segala aktivitas atau manfaat yang ditawarkan untuk dijual, yang ada pada dasarnya tidak nyata dan tidak berakibat pada kembalisan apapun (Kotler, 2001:11).

Produk dan jasa sebenarnya dua hal yang tidak dapat dipisahkan. Keduanya membentuk sebuah kontinum produk dan jasa sebagai berikut :

**Gambar 2.1**

**Kontinum Produk dan Jasa**



Jasa memiliki unsur *in tangible* yang lebih besar ketimbang unsur *tangiblenya*, misalnya dalam jasa usaha wartel, disamping layanan sambungan telekomunikasi sebagai jasa juga ditunjang oleh KBU (Kamar Bicara Umum) yang nyaman sebagai unsure *tangible*-nya, misalnya dalam produk otomotif, disamping wujud desain yang menarik sebagai produk juga ditunjang oleh layanan purna jual seperti penyediaan suku cadang, layanan perawatan sebagai unsure *in tangible*-nya.

### 2.3.1 Karakteristik jasa

Jasa merupakan tindakan atau perbuatan yang ditawarkan oleh suatu pihak lain, yang pada dasarnya bersifat intangible (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu produksi jasa bisa berhubungan dengan produk fisik maupun tidak (Tjiptono, 2006:6). Jasa adalah segala sesuatu yang dapat ditawarkan ke pasar untuk diperhatikan, dimiliki, digunakan, atau dikonsumsi yang dapat memuaskan keinginan atau kebutuhan. Produk mencakup objek fisik, jasa, orang, tempat, organisasi dan gagasan (Kotler, 2001:347). Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa pemasaran jasa suatu tindakan yang ditawarkan pihak produsen kepada konsumen dalam arti jasa yang diberikan tidak dapat dilihat, dirasa, didengar, atau diraba sebelum dibeli atau dikonsumsi.

Produk jasa juga memiliki karakteristik yang berbeda dengan barang, berbagai riset dan literatur manajemen dan pemasaran jasa mengungkapkan, bahwa jasa memiliki empat karakteristik yang membedakan dengan barang, yang dinamakan dengan paradigma IHIP : *Intangibility, heterogeneity, inseparability, perishability*. Adapun karakteristik utama yang membedakan jasa dari barang menurut (Tjiptono, 2006:15) yaitu :

1. *Intangibility* (tidak berwujud)

Tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, dicium, atau didengar sebelum dibeli.

Konsep intangible ini sendiri memiliki dua pengertian yaitu ; sesuatu yang tidak dapat disentuh dan tidak dapat dirasa dan sesuatu yang tidak mudah didefinisikan, diformulasikan, atau dipahami secara rohaniah.

2. *Heterogeneity/Variability* (bervariasi)

Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan *non-standardized* out-put, artinya banyak variasi bentuk, kualitas dan jenis, tergantung pada siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut dihasilkan. Terdapat tiga faktor yang menyebabkan variabilitas kualitas jasa yaitu, kerja sama atau partisipasi pelanggan selama penyampaian jasa, moral/motivasi karyawan dalam melayani pelanggan dan beban kerja perusahaan.

3. *Inseparability* (tidak dapat dipisahkan)

Barang biasanya diproduksi, kemudian dijual, lalu dikonsumsi. Sedangkan jasa biasanya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan. Interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan merupakan ciri khusus dalam pemasaran jasa.

4. *Perishability* (tidak tahan lama)

Jasa merupakan komoditas tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. Pada umumnya pasar jasa sangat bervariasi dan dapat dipengaruhi faktor musiman atau berubah-ubah yang memberikan tantangan perencanaan produk, pemberian harga dan promosi bagi penyedia jasa.

## **2.4 Kualitas Pelayanan Jasa**

Untuk memberikan pelayanan yang baik dibutuhkan kesungguhan yang mengandung unsur kecepatan, keamanan, keramahan, dan kenyamanan yang terintegrasi sehingga manfaatnya besar. Pelayanan adalah setiap kegiatan dan manfaat yang dapat diberikan oleh suatu pihak ke pihak lain yang pada



dasarnya tidak berwujud dan tidak perlu berakibat pemilikan sesuatu (Kotler, 1997:352). Sedangkan pelayanan oleh (Gasperz dalam Mauludin, 2001:39) didefinisikan sebagai aktivitas pada keterkaitan antara pemasok dan pelanggan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan. Pelayanan pelanggan yang bermutu membuat pengertian ekonomi sumber kehidupan perusahaan adalah bisnis yang berulang. Meluaskan basis pelanggan adalah vital ini berarti perusahaan tidak harus menarik klien atau pelanggan baru, tetapi juga harus mempertahankan yang sudah ada.

Berdasarkan beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan merupakan suatu tindakan seseorang terhadap orang lain melalui penyajian produk sesuai dengan ukuran berlaku pada produk untuk memenuhi kebutuhan, keinginan dan harapan orang yang dilayani.

Sehubungan dengan *contact personnel* yang sangat penting dalam menentukan kualitas jasa, setiap perusahaan memerlukan *service excellence*. (Tjiptono, 2006:58) pelayanan yang unggul atau *service excellence* yaitu suatu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan secara memuaskan. Empat unsur pokok dalam konsep pelayanan unggul adalah :

1. Kecepatan

Kecepatan adalah waktu yang digunakan dalam melayani konsumen atau pelanggan minimal sama dengan batas waktu standar pelayanan yang ditentukan oleh perusahaan.

## 2. Ketepatan

Kecepatan tanpa ketepatan dalam bekerja tidak menjamin kepuasan para pelanggan. Oleh karena itu ketepatan sangatlah penting dalam pelayanan.

## 3. Keramahan

Dalam melayani para pelanggan, karyawan perusahaan dituntut untuk mempunyai sikap sopan dan ramah. Oleh karena itu keramahtamahan sangat penting, apalagi pada perusahaan yang bergerak di bidang jasa.

## 4. Kenyamanan

Rasa nyaman timbul jika seseorang merasa diterima apa adanya. Dengan demikian, perusahaan harus dapat memberikan rasa nyaman pada konsumen.

Dengan demikian suatu perusahaan dalam hal ini adalah rumah sakit, agar kualitas pelanggan semakin melekat erat dan pelanggan berpaling pada perusahaan lain, perusahaan perlu menguasai lima unsur yaitu cepat, tepat, aman, ramah-tamah dan nyaman.

Konsep kualitas itu sendiri sering dianggap sebagai ukuran relatif kebaikan suatu produk atau jasa yang terdiri atas kualitas desain dan kualitas kesesuaian. Kualitas desain merupakan fungsi spesifikasi produk, sedangkan kualitas kesesuaian adalah suatu ukuran seberapa jauh suatu produk yang mampu memenuhi persyaratan atau spesifikasi kualitas yang telah ditetapkan. Menurut Tjiptono, 2006:51 bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Menurut Tjiptono, 2006:52 terdapat lima perspektif kualitas yang bisa menjelaskan mengapa kualitas bisa diartikan secara beranekaragam oleh orang yang berbeda dalam situasi yang berlainan yaitu :

1. *Transcendental approach*

Kualitas dipandang sebagai *innate excellence*, dimana kualitas dapat dirasakan atau diketahui, tetapi sulit didefinisikan dan dioperasionalkan. Sudut pandang ini biasanya diterapkan dalam dunia seni.

2. *Product-based approach*

Kualitas merupakan karakteristik atau atribut yang dapat diukur dan dapat diukur. Perbedaan beberapa kualitas mencerminkan perbedaan dalam jumlah beberapa unsur atau atribut yang dimiliki produk.

3. *User-based approach*

Didasarkan pada pemikiran bahwa kualitas tergantung pada orang yang memandang, sehingga produk yang paling memuaskan preferensi seseorang (misalnya *perceived quality*) merupakan produk yang berkualitas paling tinggi.

4. *Manufacturing-based approach*

Perspektif ini bersifat *supply-based* dan terutama memperhatikan praktik-praktik periklanan dan manufaktur, serta mendefinisikan kualitas sebagai kesesuaian/sama dengan persyaratan (*conformance to requirements*). Dalam sektor jasa dapat dikatakan bahwa kualitasnya bersifat *operations-driven*. Fokus pada penyesuaian spesifikasi yang dikembangkan secara

internal, yang sering kali didorong oleh tujuan peningkatan produktivitas dan penekanan biaya.

##### 5. *Value-based approach*

Kualitas ini dipandang dari segi nilai dan harga dengan mempertimbangkan *trade-off* antar kinerja dan harga, kualitas didefinisikan sebagai *affordable excellence*. Kualitas ini bersifat relatif, sehingga produk yang memiliki kualitas paling tinggi belum tentu produk yang paling bernilai.

Kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Tjiptono, 2006:59). Kualitas pelayanan merupakan suatu pernyataan tentang sikap, hubungan yang dihasilkan dari perbandingan antara ekspektasi atau harapan dengan kinerja atau hasil (Usmara, 2003:231). Definisi lain kualitas pelayanan adalah ukuran sejauh mana suatu pelayanan yang diberikan dapat memenuhi harapan pelanggan (Assegraff, 2009:173).

Dengan kata lain ada “dua faktor utama mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service* atau kualitas jasa yang diharapkan dan kualitas jasa yang diterima atau dirasakan. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang buruk.

Kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Hal ini berarti bahwa citra kualitas yang baik bukan berdasarkan sudut pandang atau persepsi pihak penyedia jasa, melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi pelanggan. Pelangganlah yang menentukan berkualitas atau tidaknya suatu pelayanan jasa. Dengan demikian baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

#### **2.4.1 Dimensi Kualitas Jasa**

Menentukan kualitas produk harus dibedakan antara produk manufaktur atau barang (*goods*) dengan produk layanan (*service*) karena keduanya memiliki banyak perbedaan. Menyediakan produk layanan (jasa) berbeda dengan menghasilkan produk manufaktur dalam beberapa cara. Perbedaan tersebut memiliki implikasi penting dalam manajemen kualitas. Perbedaan antara produk manufaktur dengan produk layanan adalah:

1. Kebutuhan konsumen dan standar kinerja sering kali sulit diidentifikasi dan diukur, sebab masing-masing konsumen mendefinisikan kualitas sesuai keinginan mereka dan berbeda satu sama lain.
2. Produksi layanan memerlukan tingkatan "*customization* atau *individual customer*" yang lebih tinggi dibanding manufaktur. Dalam manufaktur sasarannya adalah keseragaman. Dokter, ahli hukum, personal penjualan asuransi, dan pelayanan restoran, harus menyesuaikan layanan mereka terhadap konsumen individual.
3. Output sistem layanan tidak terwujud, sedangkan manufaktur berwujud. Kualitas produk manufaktur dapat diukur berdasar spesifikasi desain, sedangkan kualitas

layanan pengukurannya subyektif menurut pandangan konsumen, dikaitkan dengan harapan dan pengalaman mereka. Produk manufaktur jika rusak dapat ditukar atau diganti, sedangkan produk layanan harus diikuti dengan permohonan maaf dan reparasi.

4. Produk layanan diproduksi dan dikonsumsi secara bersama-sama, sedangkan produk manufaktur diproduksi sebelum dikonsumsi. Produk layanan tidak bisa disimpan atau diperiksa sebelum disampaikan kepada konsumen.

Untuk mempermudah penilaian dan pengukuran kualitas pelayanan dikembangkan suatu alat ukur kualitas layanan yang disebut SERVQUAL (*service quality*). SERVQUAL ini merupakan skala multi item yang dapat digunakan untuk mengukur persepsi pelanggan atas kualitas layanan yang meliputi lima dimensi pokok (Parasuraman, 2002:113) :

1. Bukti langsung (*tangibles*)

Bukti fisik dari jasa, bisa berupa fasilitas fisik, peralatan yang dipergunakan, representasi fisik dari jasa. Meliputi perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan perusahaan.

2. Keandalan (*reliability*)

Mencangkup dua hal pokok, yaitu konsistensi kerja (*performance*) dan kemampuan untuk dipercaya (*dependability*). Hal ini berarti perusahaan memberikan jasanya secara tepat semenjak saat pertama (*right the first time*). Pada intinya keandalan adalah kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.

3. Daya tanggap (*responsiveness*)

Kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (reponsif) dan tepat kepada para pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan pelanggan menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas dapat menyebabkan yang negatif dalam kualitas pelayanan.

4. Jaminan (*assurance*)

Mencangkup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf bebas berbahaya, resiko atau keragu-raguan.

5. Empati (*empathy*)

Kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan. Dimana perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

#### **2.4.2 Pengukuran Kualitas Pelayanan**

Ada beberapa metode yang dapat dipergunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggannya (juga pelanggan perusahaan pesaing) Tjiptono,2006:148 mengemukakan 4 metode untuk mengukur kualitas pelayanan, yaitu :

1. Sistem keluhan dan saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggannya untuk

menyampaikan saran, dapat, dan keluhan mereka. Media yang bisa digunakan meliputi kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategis (yang mudah dijangkau atau sering dilewati pelanggan), menyediakan kartu komentar (yang bisa diisi langsung ataupun yang bisa dikirimkan via pos kepada perusahaan), dll.

## 2. Survei kepuasan pelanggan

Perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan sekaligus juga memberikan tanda (*signal*) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya. Pengukuran kepuasan pelanggan melalui metode ini dilakukan dengan berbagai cara diantaranya :

### a. *Directly reported satisfaction*

Pengukuran dilakukan secara langsung melalui pertanyaan seperti, sangat tidak puas, tidak puas, netral, puas, sangat tidak puas.

### b. *Derived dissatisfaction*

Pertanyaan yang diajukan menyangkut dua hal utama, yakni besarnya harapan pelanggan terhadap atribut tertentu dan besarnya kinerja yang mereka rasakan.

### c. *Problem analysis*

Pelanggan yang dijadikan responden diminta untuk mengungkapkan dua hal pokok. Pertama, masalah-masalah yang mereka hadapi berkaitan dengan penawaran dari perusahaan, kedua saran-saran untuk melakukan perbaikan.



d. *Importance-performance analysis*

Dalam teknik ini, responden diminta untuk meranking berbagai elemen (atribut) dari penawaran berdasarkan derajat penting setiap elemen tersebut. Selain itu responden juga diminta meranking seberapa baik kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen/atribut tersebut.

3. *Gost shopping*

Metode ini dilaksanakan dengan cara mempekerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Lalu *ghost shopper* tersebut menyampaikan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut.

4. *Lost customer analysis*

Perusahaan berusaha menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok. Yang diharapkan adalah akan diperolehnya informasi penyebab terjadinya hal tersebut. Informasi ini sangat bermanfaat bagi perusahaan untuk mengambil kebijakan selanjutnya dalam rangka meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan.

Implikasi dari pengukuran kualitas pelayanan tersebut adalah pelanggan dilibatkan dalam pengembangan produk atau jasa dengan cara mengidentifikasi apa yang dibutuhkan pelanggan. Hal ini berbeda dengan pelanggan dalam konsep tradisional, dimana mereka tidak dalam pengembangan produk, karena mereka berada diluar sistem.

Tujuan untuk melibatkan pelanggan dalam pengembangan produk dan jasa adalah agar perusahaan dapat memenuhi harapan pelanggan, bahkan jika mungkin melebihi harapan pelanggan. Persepsi yang akurat mengenai harapan pelanggan merupakan hal yang perlu, namun tidak cukup untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan. Perusahaan harus mewujudkan harapan pelanggan ke dalam desain dan standar kepuasan pelanggan. Desain dan standar kepuasan pelanggan dikembangkan atas dasar harapan konsumen dan prioritasnya.

## **2.5 Kepuasan Pelanggan**

Pencapaian kepuasan dapat merupakan proses yang sederhana, maupun kompleks dan rumit. Dalam hal ini peranan setiap individu dalam *service encounter* sangatlah penting dan berpengaruh terhadap kepuasan yang dibentuk. Bergantung pada perkiraan kinerja produk dalam memberikan nilai, relatif terhadap harapan pembeli. Jika kinerja produk jauh lebih rendah dari harapan pelanggan, pembeli tidak terpuaskan. Jika kinerja sesuai dengan harapan, pembeli terpuaskan. Jika kinerja melebihi yang diharapkan, pembeli lebih senang.

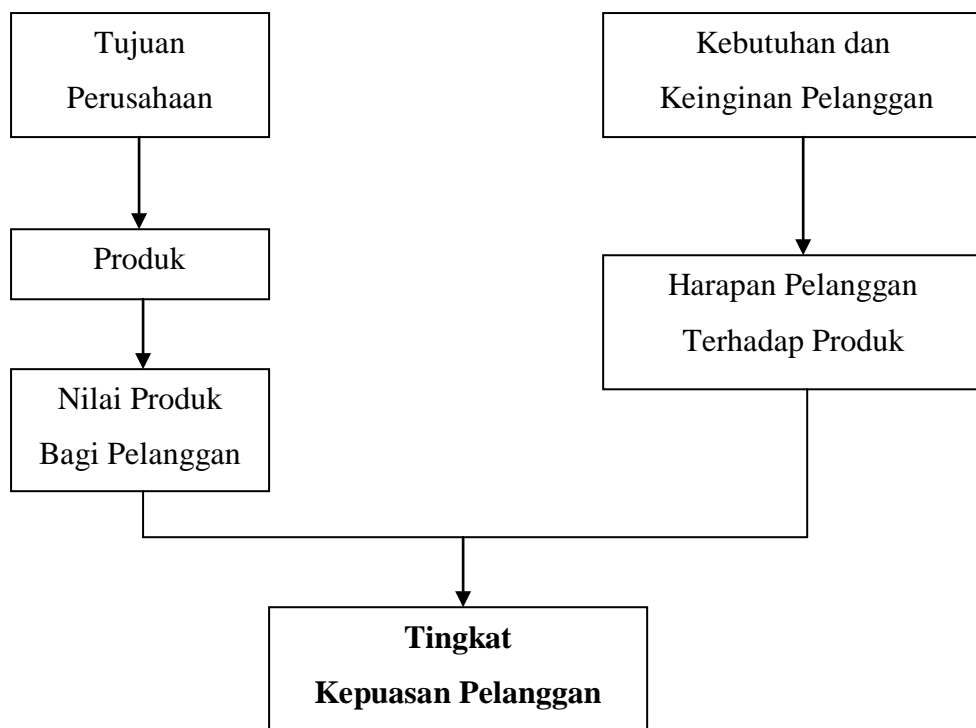
(Kotler, 2001:13) kepuasan pelanggan suatu tingkat dimana perkiraan kinerja produk sesuai dengan harapan pembeli. Kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya (Tjiptono, 2006:147). Ada kesamaan diantara beberapa definisi diatas , yaitu menyangkut komponen kepuasan pelanggan (harapan dan kinerja/hasil yang dirasakan). Umumnya harapan pelanggan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang akan

diterimanya bila ia membeli atau mengkonsumsi suatu produk (barang atau jasa). Sedangkan kinerja yang dirasakan adalah persepsi pelanggan terhadap apa yang ia terima setelah mengkonsumsi produk yang dibeli.

Secara konseptual, kepuasan pelanggan dapat digambarkan seperti yang ditunjukkan dalam Gambar 2.2

**Gambar 2.2**

**Konsep Kepuasan Pelanggan**



*Sumber : Tjiptono, 2006:147*

### **2.5.1 Kesan Positif**

Kesan kualitas pelayanan yang baik bukannya berdasarkan sudut pandang atau persepsi pihak penyedia jasa, melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi pihak penyedia jasa, melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi

pelanggan. Pelangganlah yang mengkonsumsi dan menikmati jasa perusahaan, sehingga merekalah yang seharusnya menentukan kualitas jasa (Tjiptono, 2006: 14).

Peran kesan positif sangat mempengaruhi kegiatan suatu lembaga seperti rumah sakit. Kesan positif suatu lembaga akan membantu kondisi dalam era persaingan saat ini, karena akan berdampak pada kepuasan konsumen. Menurut Wikipedia kesan (*image*) adalah gambaran yang diperoleh seseorang tentang situasi atau suatu produk atau orang yang fakta sesuai dengan tingkat pengetahuan dan pengertian mereka. Untuk memberikan kesan positif kepada pelanggan, maka suatu perusahaan atau lembaga yang perlu diperhatikan adalah (Vanessa, 2011:2) :

1. Menyapa pelanggan ketika mereka masuk semua orang ingin diperhatikan dan diakui.
2. Memberikan pelayanan tambahan misalnya, bagaimana cara untuk mendapatkan pengguna yang terbaik dari suatu produk di suatu lembaga atau perusahaan.
3. Menepati janji yang ditawarkan oleh konsumen, tepat waktu, komunikatif dan membangun kepercayaan dibenak konsumen.

Kesan positif suatu organisasi atau suatu perusahaan merupakan hasil tanggapan pribadi seorang individu terhadap suatu organisasi atau perusahaan. Respon muncul akibat interaksi baik yang direncanakan atau tidak dipengaruhi atau tidak melalui perantara atau interpersonal. Kesan positif masyarakat terhadap suatu organisasi atau perusahaan, seringkali merupakan hasil interaksi masyarakat

dengan anggota organisasi. Hubungan hipotesis kesan positif dengan variabel lain adalah :

- $H_3$  : Kesan positif berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

### **2.5.2 Kualitas Pelayanan Periferal**

kualitas pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan tingkat kepuasan pasien dapat bersumber dari faktor yang relatif spesifik, seperti pelayanan rumah sakit, petugas kesehatan, atau pelayanan pendukung misalnya, kualitas pelayanan periferal yang dominan adalah ruang interior dan eksterior atau lingkungan, keamanan dan kelengkapan peralatan medis (Surya, 2003:6). Dimana kualitas periferal adalah sarana pendukung atau penunjang proses terjadinya pelayanan kesehatan, misalnya : kebersihan, kerapian, kenyamanan keamanan lingkungan itu sendiri dan kelengkapan peralatan medis. Indikator pelayanan kesehatan yang dipilih pasien sebagai prioritas ukuran kualitas pelayanan kesehatan, cenderung akan menjadi sumber utama terbentuknya tingkat kepuasan pasien. Hubungan hipotesis kualitas pelayanan Periferal dengan variabel lain adalah :

- $H_2$  : Kualitas pelayanan periferal berpengaruh positif terhadap kesan positif.

### **2.5.3 Kualitas Pelayanan Inti**

Indikator kualitas pelayanan inti yang dominan adalah karyawan dan tenaga medis (dokter dan perawat)ampil dan mempunyai pengetahuan yang memadai. Tenaga medis merupakan salah satu pelaku utama proses pelaksanaan

pelayanan kesehatan. Sebagai pelayanan inti dalam proses pelayanan kesehatan maka perilaku atau penampilan tenaga perawat, dokter dan karyawan rumah sakit dalam proses pemberian pelayanan kesehatan pada pasien, yang meliputi ukuran: layanan medis dan non medis, sikap, tindakan, tanggapan, penyampaian informasi, dan tingkat kunjungan perawat dan dokter untuk mengontrol kesehatan pasien (Surya, 2003:6). Hubungan hipotesis kualitas pelayanan Inti dengan variabel lain adalah :

- $H_1$  : Kualitas pelayanan inti berpengaruh positif terhadap kesan positif.

## **2.6 Kualitas Pelayanan Rumah Sakit**

Sasaran pembangunan kesehatan di Indonesia antara lain adalah terselenggaranya pelayanan kesehatan dan semakin bermutu dan merata. Dalam upaya mencapai sasaran ini, maka ditetapkan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit sebagai bagian dari tujuan program pembangunan kesehatan. Rumah sakit adalah rumah tempat merawat orang sakit, atau tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan (Surya, 2003:2). Fungsi Rumah Sakit (Surya, 2003:2) meliputi; menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan medik, penunjang medik, perawatan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan; sebagai tempat pendidikan dan atau latihan tenaga medik dan paramedik; dan sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu teknologi bidang kesehatan.

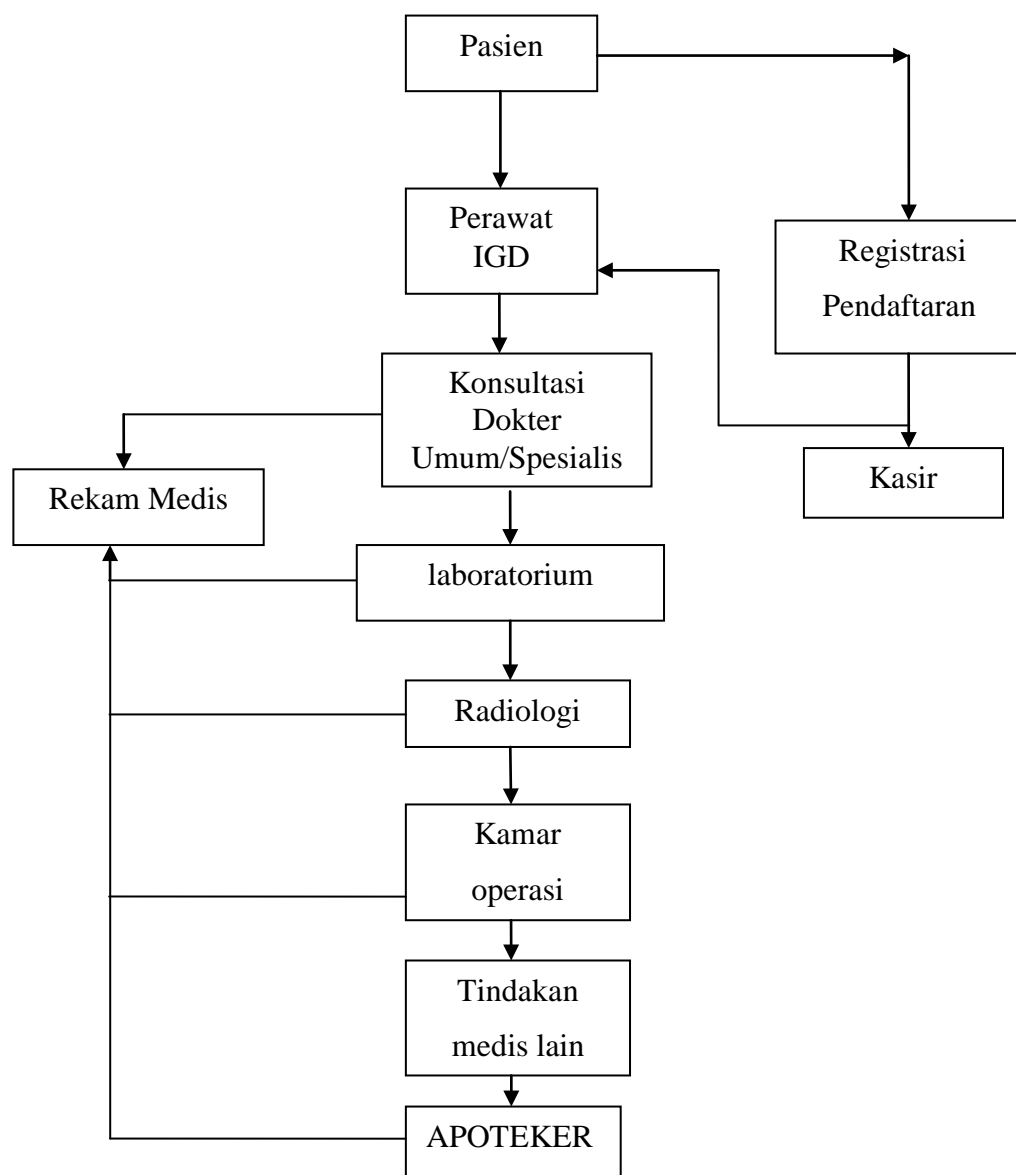
Rumah sakit didirikan sebagai suatu tempat untuk memenuhi berbagai permintaan pasien dan dokter, agar penyelesaian masalah kesehatan dapat melaksanakan dengan baik. Perkembangannya dewasa ini, rumah sakit (meskipun tidak seluruhnya) juga menjadi sarana untuk praktek, pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran. Keberhasilan rumah sakit untuk memecahkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat harus diakui. Berbagai keberhasilan yang dicapai telah pula menyebabkan tingginya tingkat ketergantungan sebagian masyarakat terhadap rumah sakit untuk mengatasi berbagai keluhan kesehatannya. Kualitas pelayanan kesehatan seperti di rumah sakit, merupakan suatu dimensi dan indikatornya dapat berbeda diantara orang-orang yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Untuk mengatasi perbedaan yaitu memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien. Dengan demikian, yang dimaksud dengan mutu pelayanan kesehatan adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien (Surya, 2003:3) .

Besarnya pengaruh karakteristik individu pasien pada aspek kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit yang dapat menimbulkan perasaan puas atau tidak puas, menyebabkan berbagai konsepsi kualitas pelayanan kesehatan menurut penilaian pasien yang telah dirumuskan para ahli diberbagai daerah, belum tentu dapat dimanfaatkan sepenuhnya sebagai input manajemen untuk memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit pada negara lainnya. Dengan

demikian penelusuran prioritas-prioritas indikator kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dan rumusan tingkat kepuasan pasien berdasarkan indikator tersebut sangat penting dilakukan pada berbagai rumah sakit di Indonesia (Surya, 2003:4).

**Gambar 2.3**

**SIKLUS PELAYANAN RAWAT INAP  
RSUD SUNAN KALI JAGA DEMAK**





Dari gambar 2.3 dapat dijelaskan mulai dari pasien datang mendapat pertolongan dari IGD diruang IGD pertama pasien disambut oleh perawat IGD dan disitu perawat menghubungi dokter, setelah dokter melakukan tindakan, pasien melakukan pendaftaran yang diwakilkan oleh salah satu keluarga yang mengantar, untuk registrasi pelaksanaan rawat inap. Usai melakukan registrasi pasien dipindahkan keruangan yang dipilihnya.

Selama diruang perawatan, kesehatan pasien selalu dipantau oleh perawat dan setiap kali juga dokter juga berkunjung keruang pasien untuk mengontrol kesehatan pasien selama dirawat. Sebelum pasien pulang perawat menyarankan pasien untuk menebus obat jalan yang diberikan oleh dokter ke apotek rumah sakit dan membayar biaya perawatan di kasir. Bukti pembayaran di tunjukan oleh perawat ruangan dan perawat ruangan mengantar pasien pulang sampai ke halaman depan rumah sakit. Meskipun pasien sudah diijinkan pulang dalam keadaan sehat, rumah sakit masih mengontrol kesehatan pasien, dengan pasien datang kembali kerumah sakit untuk melakukan medical cek-up.

## 2.7 Definisi Konseptual

Kerangka konseptual yang digunakan dalam dalam model penelitian :

**Tabel 2.1**

**Definisi Konseptual**

No	Nama Variabel	Definisi	Indikator	Sumber
1.	Kualitas pelayanan inti ( $X_1$ )	kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan serta kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (reponsif) dan tepat kepada para konsumen dengan penyampaian informasi yang jelas.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keramahan perawat dan karyawan atau petugas</li><li>• Ahli dokter</li><li>• Tanggap dokter Cepat perawat dan karyawan atau petugas</li><li>• Jelas perawat dan karyawan atau petugas</li></ul>	Parasuraman, 2002:4 Tjiptono, 2006:70

Dilanjutkan ...

**Tabel 2.1 (Lanjutan)**

<b>No</b>	<b>Nama Variabel</b>	<b>Definisi</b>	<b>Indikator</b>	<b>Sumber</b>
2.	Kualitas pelayanan perifer (X <sub>2</sub> )	Bukti fisik dari jasa yang berupa fasilitas fisik, peralatan medis yang digunakan, representasi fisik dari jasa serta memberikan jaminan terhadap pengguna jasa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fasilitas</li> <li>• Kebersihan</li> <li>• Keamanan</li> </ul>	Surya, 2003:1-6 Tjiptono, 2006:70
3.	Kesan Positif (Y <sub>1</sub> )	Perusahaan menaruh perhatian besar pada setiap masalah pelanggannya, dan selalu berusaha memperbaiki kekurangan perusahaan dengan menunjukkan rasa perhatian, keprihatinan, dan penyesalannya terhadap kekecewaan pelanggan dan berusaha memperbaiki situasi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesan baik</li> <li>• Perhatian (dokter dan perawat)</li> <li>• kepercayaan</li> <li>• kesukaan</li> </ul>	Tjiptono, 2006:160  Surya, 2003:1-5

Dilanjutkan ...

**Tabel 2.1 (Lanjutan)**

<b>No</b>	<b>Nama Variabel</b>	<b>Definisi</b>	<b>Indikator</b>	<b>Sumber</b>
4.	Kepuasan Pasien (Y <sub>2</sub> )	Merupakan hasil perbandingan antara apa yang dialami dengan apa yang diharapkan atau perbandingan persepsi dengan harapan.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Senang</li><li>• Rasa nyaman</li><li>• Suka</li></ul>	Ahmad, 2005:6  Parasuraman 2002:4

Sumber : parasuraman, 2002:144

### **2.7.1 Model Penelitian**

Suatu perusahaan yang menginginkan agar usahanya dapat beroperasi secara terus menerus harus mampu memberikan kepuasan kepada konsumennya. Kepuasan konsumen merupakan perbandingan antara kenyataan yang dirasakan konsumen dengan apa yang diharapkan konsumen. Apabila yang dirasakan konsumen melebihi dari apa yang diharapkan, berarti konsumen telah terpenuhi kepuasannya. Bila konsumen telah merasa puas, biasanya akan melakukan pembelian ulang atau merekomendasikan kepada pihak lain terhadap produk atau jasa tersebut bila di kemudian hari muncul kebutuhan yang sama.

Kualitas pelayanan mempengaruhi konsumen dalam menggunakan sebuah jasa. Untuk memenuhi kepuasan pelanggan pada industri jasa, kualitas pelayanan sangat penting dikelola dengan baik. Salah satu faktor yang dipertimbangkan oleh konsumen dalam menggunakan sebuah jasa pada suatu perusahaan adalah kualitas pelayanan. Dengan kualitas pelayanan yang baik tentunya konsumen akan merasa puas, dengan kepuasan itu tentunya konsumen akan mengambil suatu keputusan untuk membeli jasa atau menggunakan jasa tersebut. Kepuasan pelanggan dapat tercipta dengan adanya kualitas jasa pelayanan yang baik dengan kata lain semakin tinggi tingkat kualitas pelayanan semakin besar kepuasan pelanggan yang dirasakan dan sebaliknya semakin rendah tingkat kualitas pelayanan maka semakin kecil kepuasan pelanggan yang dirasakan.

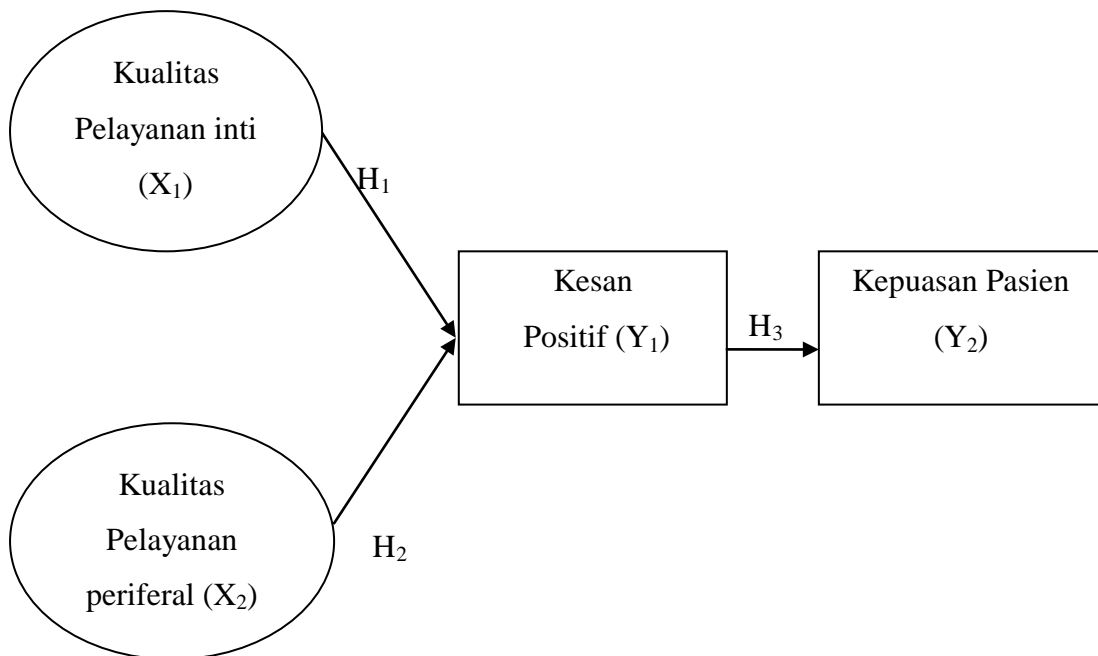
Setelah membeli atau memakai jasa, konsumen melakukan evaluasi jasa tersebut antara yang diinginkan dengan kinerja yang dirasakan yaitu kualitas

pelayanan secara keseluruhan. Hal ini selanjutnya menghasilkan suatu sikap berupa kepuasan setelah membandingkan kinerja yang dirasakan dengan harapan. Sikap puas atau tidak puas ini mempengaruhi minat atau tujuan membeli kembali. Minat atau tujuan membeli akhirnya akan mempengaruhi output berupa keputusan membeli kembali jasa tersebut atau menggunakan kembali jasa tersebut.

Kualitas pelayanan merupakan ukuran penilaian menyeluruh atas suatu tingkat pelayanan yang baik. Sedangkan keputusan membeli jasa atau menggunakan jasa merupakan suatu proses kognitif yang mempersatukan memori, pemikiran, pemrosesan informasi dan penilaian secara evaluatif dalam pengambilan keputusan. Kualitas pelayanan yang baik akan menciptakan suatu persepsi terhadap konsumen dimana konsumen dapat mengambil keputusan dalam menggunakan sebuah jasa.

Berdasarkan uraian diatas, untuk menjelaskan bahwa kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh kualitas pelayanan medis, para medis dan penunjang medis, maka model pemikiran teoritis yang dapat dikembangkan dalam penelitian ini adalah seperti dibawah ini :

**Gambar 2.4**  
**Model Penelitian**



Sumber : dikembangkan untuk penelitian ini, 2011

## 2.72 Hipotesis

Merupakan suatu hubungan yang diperkirakan secara logis diantara dua atau lebih variabel yang diungkapkan dalam bentuk pernyataan yang dapat diuji (Sekaran,2006;135). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. H<sub>1</sub> : Kualitas pelayanan inti berpengaruh positif terhadap kesan positif.
2. H<sub>2</sub> : Kualitas pelayanan perifer berpengaruh positif terhadap kesan positif.
3. H<sub>3</sub> : Kesan positif berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

Variabel penelitian yang digunakan dan definisi operasional dalam penelitian ini :

**Tabel 3.1**

**Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional**

<b>Variable Penelitian</b>	<b>Notasi</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Indikator</b>	<b>Instrument</b>
Kualitas pelayanan inti	X <sub>1</sub>	kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan serta kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (reponsif) dan tepat kepada para konsumen dengan penyampaian informasi yang jelas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keramahan perawat dan karyawan atau petugas</li> <li>• Ahli dokter Tanggap dokter</li> <li>• Cepat perawat dan karyawan atau petugas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perawat dan petugas pendaftaran melayani dengan ramah.</li> <li>• Dokter ahli dalam melayani pasien sesuai dengan bidang atau keahliannya.</li> </ul>

Dilanjutkan ....



Tabel 3.1 (Lanjutan)

Variable Penelitian	Notasi	Definisi Operasional	Indikator	Instrument
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jelas perawat dan karyawan atau petugas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokter tanggap dalam menanggapi keluhan pasien.</li> <li>• Perawat dan petugas cepat melayani pasien.</li> <li>• Perawat dan karyawan menyampaikan informasi secara jelas</li> </ul>
Kualitas pelayanan perifer	$X_2$	Bukti fisik dari jasa yang berupa fasilitas fisik, peralatan medis yang digunakan, representasi fisik dari jasa serta memberikan jaminan terhadap pengguna jasa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fasilitas</li> <li>• Kebersihan</li> <li>• Keamanan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fasilitas yang disediakan memenuhi keinginan dan harapan konsumen.</li> <li>• Kebersihan lingkungan dan fasilitas tetap dijaga.</li> <li>• Lingkungan rumah sakit terjaga kemanannya.</li> </ul>
Kesan Positif	$Y_1$	Perusahaan menaruh perhatian besar pada setiap masalah pelanggannya, dan selalu berusaha memperbaiki kekurangan perusahaan dengan menunjukkan rasa perhatian, keprihatinan, dan penyesalannya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesan baik</li> <li>• Perhatian (dokter dan perawat)</li> <li>• kepercayaan</li> <li>• kagum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kesan baik selama dirawat dirumah sakit. dokter dan perawat memberikan perhatian lebih kepada pasien.</li> </ul>

Tabel 3.1(Lanjutan)

Variable Penelitian	Notasi	Definisi Operasional	Indikator	Instrument
		terhadap kekecewaan pelanggan dan berusaha memperbaiki situasi.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yang membuat percaya dan yakin pasien dirawat di RSUD.</li> <li>• Pasien merasa kagum dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.</li> </ul>
Kepuasan pasien	Y <sub>2</sub>	Merupakan hasil perbandingan antara apa yang dialami dengan apa yang diharapkan atau perbandingan persepsi dengan harapan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Senang</li> <li>• Rasa nyaman</li> <li>• Suka</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien merasa senang setelah dilayani oleh rumah sakit.</li> <li>• Pasien merasa nyaman dirawat dirumah sakit.</li> <li>• Pasien suka dengan pelayanan dirumah sakit ini disbanding dengan rumah sakit lain.</li> </ul>

Sumber : parasuraman, 2002:113

## **3.2 Populasi dan sampel**

### **3.2.1 Populasi**

Populasi merujuk pada sekumpulan orang atau objek yang memiliki kesamaan dalam satu atau beberapa hal dan membentuk masalah pokok dalam suatu riset khusus. Populasi yang akan diteliti harus didenifisikan dengan jelas sebelum penelitian dilakukan (Tripriyono, 2005:76). Populasi dapat pula tidak terbatas. Populasi memiliki karakteristik yang dapat diperkirakan dan diklasifikasikan sesuai dengan keperluan penelitian. Atribut merupakan karakteristik khusus yang dapat dimiliki atau tidak dimiliki oleh setiap sampel. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang dirawat minimal 2 hari yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan di RSUD SUKA Demak.

### **3.2.2 Sampel**

Sampel merupakan bagian atau jumlah cuplikan tertentu yang diambil dari suatu populasi yang diteliti secara rinci. Informasi yang diperoleh kemudian diterapkan pada keseluruhan populasi. Jadi sampel adalah semacam miniatur (mikrokosmos) dari populasi (Tripriyono, 2005:77). Meskipun demikian sampel tidak selalu menggambarkan populasi secara sempurna. Selalu saja ada distorsi, walaupun sampel tersebut telah diupayakan untuk ditentukan atau diambil sesistematis mungkin. Untuk meminimasi distorsi, maka sampel harus benar-benar mewakili populasi asalnya.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui metode terbuka atau utilitas sampling, peneliti dapat mengambil sampel

dari populasi berdasarkan suatu kriteria tertentu, kriteria disesuaikan dengan tujuan dan masalah penelitian yang dikembangkan (Jugiyanto, 2005:79). Peneliti memilih menggunakan metode sampling ini karena telah memahami bahwa informasi yang dibutuhkan dapat diperoleh dari satu kelompok sasaran tertentu yang mampu memberikan informasi yang dikehendaki, karena mereka memang memiliki informasi seperti yang diharapkan dan mereka memenuhi syarat dan kriteria yang ditentukan oleh peneliti. Syarat sampel pada penelitian ini adalah sampel berdomisili atau warga Kota Demak. Kriteria sampel pada penelitian ini adalah konsumen atau pasien pengguna jasa pelayanan kesehatan RSUD SUKA Demak terutama pasien rawat inap.

Penentuan jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan beberapa metode antara lain dengan menggunakan rumus sebagai berikut, jika populasi berukuran besar dan jumlahnya tidak diketahui maka digunakan rumus :

$$n = \frac{Z^2}{4(Moe)^2}$$

$$n = \frac{1,96^2}{4(0,1)^2}$$

$$= 96,04 \approx 97$$

Dimana :

n : Jumlah sampel

Z : Tingkat keyakinan yang dibutuhkan dalam penentuan sampel  
95 % pada penentuan ini Z pada  $\alpha = 0,05$  atau 5 % adalah 1,96

Moe : *Margin of error*, yaitu tingkat kesalahan maksimal yang dapat ditoleransi, ditentukan 10 %.

Dari hasil perhitungan sampel diatas maka jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 responden.

### **3.3 Jenis Sumber Data**

Data adalah bentuk jamak dari datum. Data merupakan keterangan-keterangan tentang suatu hal, dapat berupa sesuatu yang diketahui atau yang dianggap atau anggapan, atau suatu fakta yang digambarkan lewat angka, symbol, kode dan lain-lain. Data perlu dikelompokkan terlebih dahulu sebelum digunakan dalam proses analisi. Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah (Iqbal Hasan, 2004:19) :

#### **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dilapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya. Data primer ini disebut juga data asli atau data baru.

Contoh : data kuisioner (data yang diperoleh melalui kuisioner), data survey, data observasi, dan sebagainya.

#### **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang memerlukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada. Data ini biasanya diperoleh dari perpustakaan atau dari laporan-laporan penelitian terdahulu.

Contoh : data yang sudah tersedia di tempat-tempat tertentu, seperti perpustakaan, BPS, Kantor-kantor dan sebagainya.

### **3.4 Metode Pengumpulan Data**

#### **3.4.1 Kuisioner**

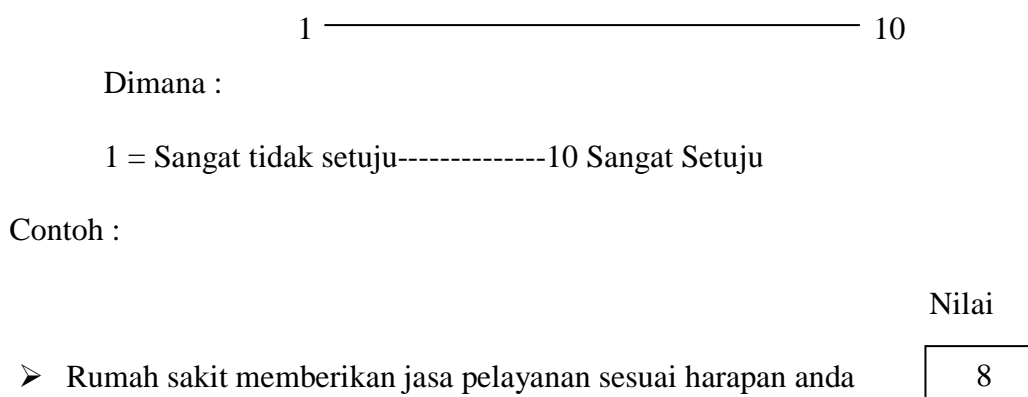
Pengumpulan data kuisioner adalah cara pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan (angket) atau daftar isian terhadap objek yang diteliti (populasi atau sampel) (Iqbal, 2004: 24).

Data atau angket yang dibuat dalam penelitian ini ditujukan kepada responden tentang tanggapan atau pandangannya konsumen/ pasien yang menggunakan pelayanan jasa kesehatan tentang kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD SUKA Demak dan konsumen merasa puas akan pelayanan yang diberikan. Pengumpulan data dengan menggunakan kombinasi pertanyaan tertutup dan pertanyaan terbuka, yang diberikan kepada responden secara langsung sehingga didapatkan keobjektifan data yang tepat. Data yang dikumpulkan meliputi identitas responden serta tanggapan konsumen terhadap RSUD SUKA Demak.

Pertanyaan-pertanyaan pada angket tertutup dibuat dengan skala Likert 1-10 dengan menggunakan pertanyaan berskala (scaling questions). Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifikasi oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala

Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif. Dan untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawaban itu dapat diberi skor yang ditunjukkan Gambar berikut:

**Gambar 3.1**  
**Skala Penelitian**



### 3.4.2 Wawancara

Wawancara adalah pengumpulan data dengan mengadakan Tanya jawab langsung kepada objek yang diteliti atau kepada perantara yang mengetahui persoalan dari objek yang diteliti (Iqbal Hasan, 2004: 24).

Selain kuesioner, juga digunakan teknik wawancara untuk mendukung akurasi dan kelengkapan kuesioner tersebut. Wawancara juga digunakan untuk memperluas pandangan peneliti tentang data-data lain yang tidak terformulasi dalam kuesioner. Namun, akan memiliki implikasi strategis bagi perusahaan, sehingga layak untuk dilakukan penelitian lebih lanjut. Selain itu wawancara juga digunakan untuk melengkapi data yang terkumpul melalui kuesioner.

### **3.4.3 Pengamatan (Observasi)**

Pengamatan atau observasi adalah cara pengumpulan data dengan terjun dan melihat langsung ke lapangan (laboratorium) terhadap objek yang diteliti (populasi atau sampel) (Iqbal Hasan, 2004:23). Dalam penelitian ini metode observasi digunakan untuk mengamati secara langsung bagaimana realitas seluruh dimensi kualitas jasa yang ada di RSUD Sunan Kalijaga Demak.

## **3.5 Metode Analisa**

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Regresi berganda. Pengertian regresi berarti peramalan merupakan teknik statistic (alat analisis) hubungan yang digunakan untuk meramalkan untuk meramalkan atau memperkirakan nilai dari satu variabel dalam hubungannya dengan variabel yang lain melalui persamaan garis regresi (Iqbal, 2004:45). Regresi berganda yaitu regresi yang melibatkan lebih dari dua variabel, satu variabel terikat (Y) dan dua variabel atau variabel bebas ( $X_1, X_2, X_3, \dots, X_n$ ) (Iqbal, 2004:45).

### **3.5.1 Validitas**

Validitas menunjukkan seberapa jauh suatu tes atau satu set dari operasi-operasi mengukur apa yang seharusnya diukur. Mengartikan validitas sebagai ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukuranya. Menjelaskan bahwa informasi validitas menunjukkan tingkat dari kemampuan tes untuk mencapai sasarannya.



Dapat disimpulkan bahwa validitas menunjukkan seberapa nyata suatu pengujian mengukur apa yang seharusnya diukur. Validitas berhubungan dengan ketepatan alat ukur untuk melakukan tugasnya mencapai sasarannya. Validitas berhubungan dengan kenyataan *actually*). Validitas juga berhubungan dengan pengukuran. Pengukuran dikatakan valid jika mengukur tujuannya dengan nyata dan benar. Alat ukur yang tidak valid adalah yang memberikan hasil ukuran menyimpang dari tujuannya. Penyimpangan pengukuran ini disebut dengan kesalahan (error) atau varian (Jogiyanto, 2004: 120) .

Uji signifikansi dilakukan dengan membandingkan nilai  $r_{hitung}$  (nilai Corrected Item - Total Correlation pada output Cronbach Alpha) dengan nilai  $r_{tabel}$  untuk degree of freedom ( $df = n - k$ , dalam hal ini  $n$  merupakan jumlah sampel dan  $k$  merupakan jumlah variabel independen. Pada penelitian ini jumlah sampel ( $n$ ) = 30 dan besarnya  $df$  dapat dihitung  $30 - 2 = 28$ , dengan  $df = 28$  dan  $\alpha = 0,05$  didapat  $r_{tabel}$  dengan uji dua sisi = 0,196. Jika  $r_{hitung}$  lebih besar dari  $r_{tabel}$  dan bernilai positif, maka butir pertanyaan atau indikator tersebut dinyatakan valid. Dengan jumlah sampel ( $n$ ) adalah 30 dan tingkat signifikan 0,05 maka  $r_{tabel}$  pada penelitian ini adalah:

$$r(0,05 ; 30 - 2 = 28) \rightarrow 0,196.$$

Bila:  $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ , berarti pernyataan tersebut dinyatakan valid.

$r_{hitung} < r_{tabel}$ , berarti pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid.

### 3.5.2 Reliabilitas

Reliabilitas suatu pengukur menunjukkan stabilitas dan konsistensi dari suatu instrument yang mengukur suatu konsep dan berguna untuk mengakses “kebaikan” dari suatu pengukur. Pengertian reliabilitas adalah suatu pengukur sebagai seberapa besar variasi tidak sistematis dari penjelasan kuantitatif dari karakteristik-karakteristik suatu individu jika individu yang sama diukur beberapa kali atau sebagai konsistensi antar pengukur-pengukur secara berurutan.

Dapat disimpulkan bahwa reliabilitas menunjukkan akurasi dan ketepatan dari pengukurnya. Reliabilitas berhubungan dengan akurasi (*accurately*) pengukurannya. Reliabilitas berhubungan dengan konsistensi dari pengukur. Suatu pengukur dikatakan reliable (dapat diandalkan) jika dapat dipercaya. Supaya dapat dipercaya, maka hasil dari pengukuran harus akurat dan konsisten. Dikatakan konsisten jika beberapa pengukuran terhadap subyek yang sama diperoleh hasil yang tidak berbeda (Jogiyanto, 2004: 120) .

Untuk menguji keandalan kuesioner yang digunakan, maka dilakukan analisis reliabilitas berdasarkan koefisien Alpha Cronbach. Koefisien Alpha Cronbach menafsirkan korelasi antara skala yang dibuat dengan semua skala indikator yang ada dengan keyakinan tingkat kendala.

Alat untuk mengukur reliabilitas adalah Alpha Cronbach dengan nilai 0,6. Suatu variabel dikatakan reliabel, apabila (Arikunto, 2006:196).:

Hasil  $\alpha \geq 0,60$  = reliabel

Hasil  $\alpha < 0,60$  = tidak reliabel

### **3.5.3 Uji Asumsi Klasik**

#### **1 Uji Normalitas**

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah data yang akan digunakan dalam model regresi berdistribusi normal atau tidak (Ghozali, 2005:110). Untuk menguji suatu data berdistribusi normal atau tidak, dapat diketahui dengan menggunakan grafik normal plot (Ghozali, 2005:112). Pada grafik normal plot, dengan asumsi :

- a. Apabila data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogramnya menunjukkan pola distribusi normal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.
- b. Apabila data menyebar jauh dari diagonal dan atau tidak mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogram tidak menunjukkan pola distribusi normal, maka model regresi tidak memenuhi uji asumsi normalitas.

#### **2 Uji Heteroskedastisitas**

Uji heteroskedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut homokedastisitas dan jika berbeda disebut heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah homokedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas (Ghozali,2005: 105). Deteksi ada tidaknya problem heteroskedastisitas adalah dengan media grafik, apabila grafik membentuk pola khusus maka model terdapat heteroskedastisitas (Ghozali, 2005:105). Dasar pengambilan keputusan :

1. Jika ada pola tertentu, seperti titik-titik (point-point) yang ada membentuk suatu pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit), maka telah terjadi Heteroskedastisitas.
2. Jika tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi Heteroskedastisitas.

### 3) Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi di antara variabel bebas. Jika variabel bebas saling berkorelasi, maka variabel-variabel ini tidak ortogonal. Variabel ortogonal adalah variabel bebas yang nilai korelasi antar sesama variabel bebas sama dengan nol (0). Jika nilai tolerance masing-masing variabel independen berada diatas 0,1 dan nilai VIF masing-masing variabel independen berada dibawah 10 maka tidak terjadi multikolinearitas.

#### 3.5.4 Analisis Regresi Berganda

Regresi adalah regresi linier dimana sebuah variable terikat (variable Y) dihubungkan dengan dua atau lebih variable bebas (variabel X). secara umum, bentuk persamaan garis regresinya adalah (yang diberikan hanya yang melibatkan tiga variabel) (Iqbal, 2004:74) :

$$\text{Kesan Positif} = a + b_1 \text{ KPI} + b_2 \text{ KPP} + e_1$$

$$\text{Kepuasan Pasien} = a + b_1 \text{ KP} + e_2$$

Dimana :

$Y$  : Kesan Positif dan Kepuasan konsumen

$a$  : Konstanta

$b_1$  : Koefisien regresi kualitas pelayanan internal

$b_2$  : Koefisien regresi kualitas pelayanan perifer

$b_1$  : Koefisien regresi kesan positif

KPI : Kualitas pelayanan inti

KPP : Kualitas pelayanan perifer

KP : Kesan Positif

$e_1$  : Standart terms kesan positif

$e_2$  : Standart terms kepuasan pasien

### 3.5.5 Koefisien Determinan ( $R^2$ )

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen atau tidak bebas. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol (0) dan satu (1). Nilai  $R^2$  yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen (bebas) dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen. Secara umum koefisien determinasi untuk data silang (*crosssection*) relatif rendah karena adanya variasi yang besar antara masing-masing pengamatan, sedangkan untuk data runtun

waktu (*time series*) biasanya mempunyai nilai koefisien determinasi yang tinggi (Ghozali,2005:83).

Banyak peneliti menganjurkan untuk menggunakan nilai *Adjusted R<sup>2</sup>* (*Adjusted R Square*) pada saat mengevaluasi mana model regresi terbaik. Tidak seperti  $R^2$ , nilai *Adjusted R<sup>2</sup>* dapat naik atau turun apabila satu variabel independen ditambahkan ke dalam model (Ghozali,2005:83). Dalam kenyataan nilai *Adjusted R<sup>2</sup>* dapat bernilai negatif, walaupun yang dikehendaki harus bernilai positif. Jika dalam uji empiris didapat nilai *Adjusted R<sup>2</sup>* negatif, maka nilai *Adjusted* dianggap bernilai 0. Secara matematis jika nilai  $R^2 = 1$ , maka  $Adjusted R^2 = R^2 = 1$ . Sedangkan jika nilai  $R^2 = 0$ , maka  $Adjusted R^2 = (1 - k)/(n - k)$ . Jika  $k > 1$ , maka *Adjusted R<sup>2</sup>* akan bernilai negatif. Dalam penelitian ini, untuk mengolah data digunakan alat bantu SPSS (*Statistical Package for Social Science*).